

Затверджено Наказом Голови Правління
ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»
№ 29 від 18.04.2025 року

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ, ЯКА ВИНИКАЄ ВНАСЛІДОК ВИКОРИСТАННЯ ВОДНОГО
СУДНА (У ТОМУ ЧИСЛІ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕВІЗНИКА)»**

Редакція діє з 28 квітня 2025 року

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.1. Відповідно до цих Загальних умов страхового продукту «Страховання відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника)», далі – Загальні умови страхового продукту, ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (скорочене найменування - ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»), далі – «Страховик», укладає з Клієнтами (Страхувальниками) Договори страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна, далі – Договори страхування та/або Договір страхування.
- 1.2. Ці Загальні умови страхового продукту розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/direct-sales-liability-insurance-watercraft/dslw-insurance-watercraft-liability>, діють з дати, визначеної на їх першій сторінці, та припиняють дію з дати розміщення (оприлюднення) на вебсайті Страховика повідомлення про припинення їх дії.
- 1.3. Ці Загальні умови страхового продукту визначені на підставі Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України «Про страхування») та інших нормативно-правових актів.
- 1.4. Договори страхування відповідно до цих Загальних умов страхового продукту укладаються за класом страхування 12 «Страховання відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника)», що визначений пунктом 12 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України «Про страхування») (ризик у межах класу страхування – страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) водного судна; страхування відповідальності під час перевезень водним судном).
- 1.5. Страховий продукт, передбачений цими Загальними умовами страхового продукту, не є стандартним страховим продуктом, визначеним Законом України «Про страхування», та не містить стандартних (типових) умов, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів. Страховик не розробляє, не затверджує та не надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний страховий продукт. Цей страховий продукт є продуктом з індивідуальними умовами, розробленими для пропонування Страхувальникам з врахуванням їх визначених потреб та інтересів в отриманні страхових послуг та на підставі індивідуальної оцінки ризиків при наданні таких послуг.

2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

- 2.1. У Договорі страхування вживаються наступні поняття та терміни:
- 2.1.1. **Аварія** - несприятлива пригода, яка може статися з транспортним засобом (судном) в ході руху (зіткнення з будь-яким предметом, пожежа, чи вибух на транспортному засобі (судні), перекидання тощо). Залежно від характеру та принципу розподілу збитків між учасниками перевезення аварія поділяється на загальну і окрему.
- 2.1.2. **Аварія загальна (Загальна аварія)** - збитки, яких завдано внаслідок зроблених навмисно витрат або пожертвувань з метою врятування судна, фрахту і вантажу (багажу), що перевозиться на судні, від загальної для них небезпеки. Загальна аварія розподіляється між судном, фрахтом і вантажем (багажем)

пропорційно їх вартості. Під фрахтом, у цьому абзаці розуміється також плата за перевезення пасажирів та їхнього багажу. Відносини, пов'язані із Загальною аварією, регулюються законодавством держави, в пункті (порту) якої транспортний засіб (судно) закінчив рейс після події, що спричинила Загальну аварію, якщо інше не встановлено угодою сторін. Якщо всі особи, інтереси яких зачіпає Загальна аварія, належать до України, застосовується чинне законодавство України.

2.1.3. Аварія окрема - збитки, які не підпадають під визначення Загальної аварії і не підлягають розподілу між транспортним засобом (судном), вантажем (багажем) і фрахтом. Збитки, понесені в результаті окремої аварії, покладаються на потерпілого чи на відповідального за її скоєння.

2.1.4. Баратрія - навмисний збиток вантажу й судну з боку капітана або суднової команди, заподіюваний без відома судновласника.

2.1.5. Вантаж – будь-які предмети і товари, включаючи предмети, використовувані для упаковки або збереження товарів, відносно яких судновласник укладає договір перевезення, за винятком контейнерів та іншого устаткування, що належать судновласнику або використовується ним на інших законних підставах.

2.1.6. Вигодонабувач - особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства.

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

2.1.8. Груба необережність (недбалість) - вчинення дій або утримання від вчинення дій (бездіяльність) Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, власника Судна, осіб, які використовують (експлуатують) Судно на законних підставах та/або допущені до керування Судном на законних підставах, їх представників), якщо вказані особи припускали, що їх дії або бездіяльність могли призвести до страхового випадку, але легковажно розраховували на їх відвернення, та/або не припускали наслідків своїх дій чи бездіяльності, хоча повинні і могли їх передбачити (наприклад: невідповідність технічного стану судна, окремих його частин, обладнання, приладів, систем тощо або умов його експлуатації правилам його (їх) технічної експлуатації, порушення вимог заводу-виробника та/або неврахування встановленого порядку дій, попереджень та зауважень, викладених у керівництві з експлуатації та/або інших документах, що встановлюють такі дії, вчинення дій, заборонених законодавством; тощо).

2.1.9. Договір, що набрав чинності - Договір страхування, за яким починають діяти права та обов'язки Сторін. Договір страхування набирає чинності відповідно до умов, передбачених Договором страхування, в залежності від обраного варіанту вступу Договору страхування в дію, що вказаний в Договорі страхування.

2.1.10. Забезпечене Судно – судно, зазначене в Договорі страхування, у зв'язку з експлуатацією якого може бути заподіяна шкода Третім особам і на Страхувальника може бути покладена відповідальність за відшкодування такої шкоди.

2.1.11. Заява на виплату страхового відшкодування - документ, який подається Страхувальником (його правонаступником або Вигодонабувачем) Страховику, висловлює його бажання одержати страхове відшкодування та містить інформацію, необхідну для його здійснення.

2.1.12. Заява на страхування - документ, який подається Страхувальником Страховику, в якому зазначається основна інформація щодо істотних умов Договору страхування, необхідних Страхувальнику, а також індивідуальні ознаки об'єкта страхування, необхідні для оцінки страхового ризику, та перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні Договору страхування.

2.1.13. Кваліфікована електронна печатка - удосконалена електронна печатка, яка створюється з використанням засобу кваліфікованої електронної печатки і базується на кваліфікованому сертифікаті електронної печатки (у випадку її застосування).

2.1.14. Кваліфікований електронний підпис – удосконалений електронний підпис, який створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу. Забезпечує можливість контролю цілісності і підтвердження достовірності електронних документів.

2.1.15. Класифікаційне товариство - спеціальна організація, що здійснює технічний нагляд за морськими суднами, незалежно від форм власності судна і його власника та що надає допуск судну до виходу в море та встановлює райони плавання судна. Класифікаційне товариство обирається судновласником.

2.1.16. Компетентні органи - органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, підприємства, установи, організації, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, що мають ознаки страхових випадків, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних

роз'яснень з питань, що мають відношення до страхового випадку, та висновки яких згідно з чинним законодавством є необхідними та достатніми доказами для визнання події як страховий (не страховий) випадок (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ України (МВС), Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС), Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), відповідні органи інших держав тощо).

2.1.17. Ліміт відповідальності – гранична сума виплат страхового відшкодування, що встановлюється за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо, в межах страхової суми за Договором страхування.

2.1.18. Морехідний стан судна – такий стан Судна, при якому гарантується його технічна готовність до плавання, тобто дотримані вимоги до корпусу Судна і його герметичності; до плавучості, остійності, незатоплюваності Судна; до установки двигуна, вітрил, механізмів і обладнання, навігаційних приладів та засобів зв'язку; Судно належним чином споряджене і забезпечене всім необхідним (відповідно до документів по комплектації Судна і вимог документів до безпеки плавання, включаючи наявність документів органів технічного нагляду про придатність Судна до плавання), а також екіпаж Судна укомплектований фахівцями належної кваліфікації і необхідної чисельності. Судно, що не задовольняє вимогам морехідного стану, вважається неморехідним. Всі вищевказані заходи та дії з приведення Судна в морехідний стан зобов'язаний здійснити Страхувальник.

2.1.19. Морська подія (аварія) - небезпечна подія, що виникла в результаті експлуатації Судна чи у зв'язку з нею, яка спричинила загибель, травмування людей чи створює на об'єкті або території загрозу життю та здоров'ю людей і призводить до руйнування будівель, споруд, обладнання, транспортних засобів, порушення виробничого або транспортного процесу чи завдає шкоди довкіллю.

2.1.20. Неправдиві відомості – відомості, в яких повністю або частково перекручені та/або не надані (приховані) факти/інформація про предмет Договору страхування, об'єкт страхування, Страхувальника, осіб, які використовують (експлуатують) Судно на законних підставах та/або допущені до керування Судном на законних підставах, їх представників, страховий інтерес Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування (Особа відповідальність якої застрахована)), факт, причини та/або обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або розмір збитку тощо (в тому числі, але не виключно, інформація щодо дати, часу, місця події, причин та/або обставин події, осіб, які керували/користувалися судном під час настання події, участь застрахованого судна в змаганнях, пробігах, перегонах (у тому числі неофіційних і клубних), невідповідність обставин події, повідомлених Страхувальником (або особами, які використовують (експлуатують) Судно на законних підставах та/або допущені до керування Судном на законних підставах, або представниками Страхувальника та зазначених осіб), механізму таких пошкоджень, встановленому експертом (спеціалістом у відповідній галузі). Неправдиві відомості можуть підтверджуватись документами Компетентних органів, висновками (довідками) експертів, показаннями свідків, поясненнями осіб, що володіють інформацією щодо факту, причин та/або обставин настання події та/або розміру збитку, або відповідно до інших умов, передбачених Договором страхування, іншими документами і доказами.

2.1.21. Особа, відповідальність якої застрахована - Страхувальник та інша особа, яка визначена в Договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну є об'єктом страхування за Договором страхування.

2.1.22. Пасажир – фізична особа, перевезення якої здійснюється на судні за договором морського або річкового перевезення пасажирів.

2.1.23. Потерпіла третя особа (Потерпіла особа, Третя особа) - особа, якій заподіяно шкоду Особою, відповідальність якої застрахована, унаслідок настання події, передбаченої Договором страхування (страхового ризику).

2.1.24. Прямі збитки - поточна вартість витрат на відтворення, заміщення або відшкодування ринкової вартості об'єкта оцінки без урахування неотриманих майбутніх вигод.

2.1.25. Розширений період подання вимог – визначений Договором страхування період після закінчення строку дії Договору страхування для подання вимог потерпілими третіми особами за страховими випадками, що сталися в період дії Договору страхування.

2.1.26. Сервіс електронного документообігу – сервіс електронного документообігу, передбачений Договором страхування за згодою Сторін, що є програмною продукцією у вигляді онлайн-сервісу, призначеною для автоматизації процесів електронного документообігу між Сторонами, що передбачає підписання, надсилання, отримання та зберігання електронних документів онлайн за посиланням, передбаченим Договором страхування. Ідентифікація відправника/одержувача здійснюється на підставі їх ідентифікаційних кодів з ЄДРПОУ. Сервісом електронного документообігу за Договором страхування є сервіс електронного документообігу «Вчасно» (<https://vchasno.ua>) або інший сервіс електронного

документообігу, передбачений Договором страхування за згодою Сторін для підписання, надсилання, отримання та зберігання електронних документів онлайн.

2.1.27. **Страховий акт** – документ, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком, та містить рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати.

2.1.28. **Страховий випадок** - подія, передбачена Договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства.

2.1.29. **Страхова виплата (страхове відшкодування)** - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства (за текстом цих Загальних умов страхового продукту та Договору страхування – страхове відшкодування).

2.1.30. **Страховий інтерес** - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

2.1.31. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

2.1.32. **Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування або закону.

2.1.33. **Страховий продукт** - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

2.1.34. **Страховий ризик** - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

2.1.35. **Страхова сума** - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

2.1.36. **Страховий тариф** - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

2.1.37. **Страховик** - фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України. Страховиком за Договором страхування є ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».

2.1.38. **Страхувальник** - особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства. Страхувальником за Договором страхування є особа, визначена в Договорі страхування.

2.1.39. **Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору страхування або законодавства.

2.1.40. **Судновласник** – юридична або фізична особа, яка експлуатує судно від свого імені, незалежно від того, чи є вона власником судна, чи використовує його на інших законних підставах.

2.1.41. **Сюрвейєр** - експерт, інспектор, уповноважений представник Страховика, який здійснює огляд судна, вантажів та іншого майна, що є об'єктом страхування.

2.1.42. **Укладений договір** – Договір страхування, за яким Сторони в належній формі досягли згоди з усіх істотних умов Договору страхування, що посвідчується підписами Сторін. З моменту укладення Договору страхування виникають договірні зобов'язання між Сторонами і Сторони мають право очікувати їх реалізації з моменту набрання чинності Договором страхування.

2.1.43. **Уповноважені особи** – фізичні особи, підписувачі документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання документів. Для цілей підписання електронних документів уповноваженими особами є фізичні особи, підписувачі електронних документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання електронних документів.

2.1.44. **Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.

2.1.45. **Франшиза безумовна** - Страховик зобов'язаний відшкодувати збитки за вирахуванням встановленої франшизи.

2.1.46. **Фрахт** - одна із форм оплати за перевезення вантажів водним шляхом або за використання суден протягом певного часу. Встановлюється у вигляді фрахтової ставки для конкретної угоди.

2.1.47. **Член екіпажу судна** – фізична особа, що служить на Судні і посідає відповідну посаду згідно з штатним розкладом на підставі трудового договору (контракту) або іншого договору між судновласником і

членом екіпажу Судна, яка знаходиться на борту Судна або поза ним та внесена до суднової ролі у встановленому порядку. До екіпажу судна входять капітан, інші особи командного складу і суднова команда.

2.2. Всі інші поняття та терміни, що вживаються в Договорі страхування, мають значення, визначене для них цими Загальними умовами страхового продукту. Якщо значення будь-якого терміну (найменування або поняття) не визначено Договором страхування та/або цими Загальними умовами страхового продукту, воно визначається відповідно до законодавства України або у своєму звичайному лексичному значенні, якщо такий термін (найменування або поняття) не визначені Договором страхування, Загальними умовами страхового продукту та/або законодавством України.

3. СТОРОНИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА ІНШІ ОСОБИ, ЯКІ ЗАЗНАЧАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

3.1. Сторонами Договору страхування є Страховик та Страхувальник.

3.2. **СТРАХОВИК:**

3.2.1. Повне найменування: **ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».**

3.2.2. Скорочене найменування: **ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».**

3.2.3. Ідентифікаційний код у Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України (код ЄДРПОУ): 33908322.

3.2.4. Місцезнаходження Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154.

3.2.5. Якщо Договір страхування укладається у відокремленому підрозділі Страховика, найменування та місцезнаходження такого відокремленого підрозділу Страховика зазначається в Договорі страхування.

3.2.6. Банківські реквізити: IBAN: UA143253650000002650001412254 в АТ "КРЕДОБАНК", МФО 325365, код ЄДРПОУ 33908322 або інший рахунок Страховика, зазначений в Договорі страхування.

3.2.7. Телефон: (044) 502-67-37, 0-800-60-44-53.

3.2.8. Вебсайт, електронна пошта: <https://arsenal-ic.ua>, info@arsenal-strahovanie.com.

3.2.9. Інформація про Страховика внесена до Реєстру фінансових установ, Розпорядження Держфінпослуг № 5474 від 10.03.2006 р., реєстраційний номер 11101729.

3.2.10. Страховик діє на підставі Ліцензії від 26.04.2024 р. на здійснення діяльності із страхування за класом страхування 12 - страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника) (ризик у межах класу страхування - страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) водного судна; страхування відповідальності під час перевезень водним судном).

3.2.11. Страховик є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1 статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, визначеною відповідно до підпунктів 136.2.1. та 136.2.2. пункту 136.2 статті 136 Податкового кодексу України.

3.2.12. Від імені Страховика при укладанні Договору страхування діє Уповноважена особа Страховика, яка діє на підставі Статуту та/або довіреності.

3.2.13. Інформація про Страховика розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

3.3. **СТРАХУВАЛЬНИК:**

3.3.1. Страхувальником можуть бути дієздатні фізичні особи, фізичні особи - підприємці, юридичні особи, які мають страховий інтерес та уклали із Страховиком Договір страхування.

3.3.2. Інформація про Страхувальника зазначається в Договорі страхування.

3.4. **ОСОБА, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯКОЇ ЗАСТРАХОВАНА:**

3.4.1. Особою, відповідальність якої застрахована, є Страхувальник та/або інша особа, яка визначена в Договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду Потерпілій третій особі та/або її майну унаслідок настання події, передбаченої Договором страхування (страхового ризику), є об'єктом страхування за Договором страхування.

3.4.2. Особа, відповідальність якої застрахована, може набувати прав та обов'язків Страхувальника за Договором страхування.

3.5. **ВИГОДОНАБУВАЧ:**

3.5.1. Вигодонабувачем за Договором страхування є фізичні та/або юридичні особи, життю чи здоров'ю, або майну яких була заподіяна шкода, уключаючи шкоду навколишньому природному середовищу, Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, в період дії Договору

страхування в результаті настання страхових випадків, передбачених Договором страхування (надалі – **«Треті особи», «Потерпілі особи»**).

3.5.2. Інформація про Вигодонабувача зазначається в Договорі страхування.

3.6. Призначення в Договорі страхування Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання покладених на нього обов'язків за Договором страхування, крім випадків, коли обов'язки Страхувальника виконані Вигодонабувачем.

3.7. Укладення Договору страхування має передбачати наявність страхового інтересу у потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі страхування (Особа відповідальність якої застрахована)).

3.8. Страхувальник зобов'язаний при здійсненні страхової виплати повідомити Страховику про наявність страхового інтересу Страхувальника або Особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в Договорі страхування), що підтверджується документами, що надаються Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) для виплати страхового відшкодування.

3.9. Інформація про страхового посередника згідно з частиною 12 статті 89 Закону України «Про страхування», передбачена частиною 2 статті 9 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175, зазначається в Договорі страхування.

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

5. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

5.1. Об'єктом страхування за Договором страхування є відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну, уключаючи шкоду навколишньому природному середовищу, Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, під час використання (експлуатації) водного судна (далі – **«забезпечене Судно», «Судно»**).

5.2. Об'єктом страхування за Договором страхування може бути відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну, уключаючи шкоду навколишньому природному середовищу, Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, під час використання (експлуатації) Судна, зазначеного у Договорі страхування.

5.3. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не приймаються на страхування відповідальність під час використання (експлуатації):

5.3.1. Судна, яке на дату укладання Договору страхування не має дійсного класифікаційного свідоцтва або свідоцтва про придатність судна до плавання.

5.3.2. Судна, щодо якого наявний судовий спір та/або на яке накладений арешт.

5.3.3. Судна, яке підлягає конфіскації на підставі рішення суду, що набрало законної сили.

5.3.4. Судна, яке експлуатується за призначенням іншим, ніж передбачено заводською конструкцією, технічними умовами (інструкцією по експлуатації).

5.3.5. Судна, яке має значні пошкодження і корозію.

5.3.6. Судна, яке є музейними експонатом, незалежно від його технічного стану.

5.3.7. Судна, яке використовується збройними силами та/або правоохоронними органами.

5.3.8. Судна, яке використовується для військових потреб/ задоволення потреб будь-яких військових формувань в умовах правового режиму воєнного стану.

5.3.9. Судна, яке знаходиться під дією санкцій, заборон або обмежень, запроваджених чинним законодавством України, Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великобританії і Північної Ірландії або Сполучених Штатів Америки.

5.4. Питання про прийняття на страхування того або іншого Судна вирішується Страховиком в односторонньому порядку. До моменту укладення Договору страхування Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин відмови.

6. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

6.1. Страхове покриття за конкретним Договором страхування включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту, що визначаються за Договором страхування

за згодою Сторін відповідно до умов, вказаних в розділі 5 Загальних умов страхового продукту та розділах 7 – 11 Загальних умов страхового продукту.

6.2. Страхове покриття за Договором страхування може поширюватися за згодою Сторін на випадки, що визначені в переліку винятків із страхових випадків згідно з розділом 16 Загальних умов страхового продукту, якщо це передбачено Договором страхування. Страхове покриття щодо вказаних випадків діє в обсязі і на умовах, передбачених Договором страхування за згодою Сторін згідно з індивідуальними умовами страхування, визначеними для конкретного клієнта (Страхувальника) з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

6.3. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, на підставі яких укладається такий Договір страхування.

7. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

7.1. Страховим випадком за Договором страхування є встановлений на підставі рішення суду, яке набрало законної сили (прийнятим відповідно до чинного законодавства України або визнаним та легалізованим в порядку, передбаченому законодавством України, якщо рішення суду прийняте в іншій країні) або самим Страхувальником за письмовим погодженням зі Страховиком факт настання відповідальності Страхувальника, що передбачена Договором страхування згідно з п. 7.2 Загальних умов страхового продукту, в результаті пред'явлення Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) Потерпілими особами претензій, заявлених згідно з нормами чинного законодавства України та/або міжнародного законодавства про відшкодування шкоди, заподіяної Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) життю, здоров'ю та/або майну Третьої особи, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, внаслідок події (інциденту, нещасного випадку, катастрофи, аварії тощо), що сталася в період дії Договору страхування під час використання (експлуатації) Судна, зазначеного в Договорі страхування.

7.2. Страховим ризиком за Договором страхування є подія, передбачена Договором страхування (відповідно до умов, передбачених Договором страхування з наступного переліку):

7.2.1. «Відповідальність за зіткнення Судна з іншими судами і додаткові витрати, пов'язані з таким зіткненням»:

При страхуванні на цих умовах відшкодовуються витрати Страхувальника, пов'язані з відповідальністю за шкоду, заподіяну Третім особам в результаті зіткнення Судна з іншим судном або судами, а саме підлягають відшкодуванню:

- 1) шкода, заподіяна іншому судну, а також майну і вантажу на іншому судні;
- 2) витрати, пов'язані із загальною аварією і рятуванням іншого судна в результаті зіткнення Судна з іншим судном.

Страхування згідно з цим пунктом не поширюється на:

- 1) відповідальність Страхувальника в тій частині, у якій ця відповідальність покривається відповідно до умов страхування відповідальності за зіткнення за договором страхування самого Судна;
- 2) суму франшизи, передбачену за договором страхування самого Судна.

У випадку зіткнення суден, що належать одному Страхувальникові, він буде мати право на одержання від Страховика відшкодування, а Страховик, у свою чергу, буде мати такі ж права, як якби судна належали різним страхувальникам (власникам).

Якщо вина за зіткнення лежить на обох судах і відповідальність по обох або одному з них обмежується за законом, претензії підлягають урегулюванню на підставі принципу «єдиної відповідальності», що передбачає відшкодування різниці, що утворилася при задоволенні взаємних вимог після застосування взаємної відповідальності. У всіх інших випадках при врегулюванні претензій використовується принцип «роздільної відповідальності», що передбачає, що власник кожного судна зобов'язаний відшкодувати іншому його збитки, виходячи зі ступеня вини кожного судна в зіткненні без застосування заліку сум взаємних вимог.

7.2.2. «Відповідальність за вилучення майна, що затонуло внаслідок корабельної аварії»:

При страхуванні на цих умовах відшкодовуються:

- 1) витрати, що відносяться до підйому, видалення, знищення, освітлення або позначення іншим способом залишків затонулого Судна та його частин в результаті корабельної аварії Судна, якщо здійснення таких дій є обов'язковим згідно з законом, або такі витрати, понесені Третіми особами, можуть бути стягнуті зі Страхувальника відповідно до чинного законодавства;
- 2) витрати, що відносяться до підйому, видалення або знищення майна, що перевозилося на затонулому Судні (за винятком нафти, нафтопродуктів і інших забруднюючих речовин відповідно до умов, передбачених Договором страхування) в результаті корабельної аварії Судна, якщо вживання таких

заходів є обов'язковим згідно з законом, або такі витрати, понесені Третіми особами, можуть бути стягнуті зі Страхувальника відповідно до чинного законодавства за умови, що:

а) майно не є частиною Судна, не належить Страхувальнику або не орендоване Страхувальником або іншою особою, що пов'язана або знаходиться під тим же управлінням або контролем, що і Страхувальник;
б) Страхувальник не має можливості одержати відшкодування вказаних витрат від власника або страховика такого майна, або від інших осіб;

3) відповідальність Страхувальника за спричинення шкоди Третім особам залишками затонулого Судна або майна в результаті корабельної аварії Судна внаслідок самовільного переміщення таких залишків або внаслідок невдалих спроб видалення, знищення, освітлення або позначення іншим способом таких залишків, включаючи відповідальність, що виникає внаслідок розливу або витоку з залишків Судна нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин.

Відшкодуванню підлягають збитки й витрати Страхувальника, передбачені цим пунктом, у випадку, якщо аварія Судна мала місце в період дії Договору.

Із суми збитків, що відшкодовуються згідно з цим пунктом, вираховується вартість врятованого майна, матеріалів або частин і вартість самих залишків Судна.

Страхове відшкодування не виплачується, якщо Страхувальник без письмової згоди Страховика передасть своє майнове право на залишки Судна, до того моменту як будуть початі заходи щодо підйому, видалення, знищення, освітлення або позначення залишків Судна, або передача такого майнового права відбудеться до того, як буде мати місце страховий випадок, внаслідок якого виникне відповідальність і будуть зроблені витрати, передбачені цим пунктом.

Якщо відповідальність Страхувальника за умовами цього пункту виникає на підставі договору про надання послуг та відповідальність Страхувальника не мала б місця за відсутності такого договору, то витрати, понесені внаслідок цього Страхувальником або за відшкодування яких виникає відповідальність Страхувальника не відшкодовуються Страховиком на умовах цього Договору

7.2.3. «Відповідальність за втрату (загибель) або пошкодження майна на воді або на суші і додаткові витрати, пов'язані з такими обставинами»:

При страхуванні на цих умовах відшкодовуються витрати Страхувальника, пов'язані з відповідальністю за шкоду, заподіяну Судном Третім особам в результаті втрати (загибелі) або пошкодження будь-якого майна на воді або на суші (нерухомого майна, плавучого тощо), крім:

- 1) відповідальності за втрату (загибель) або пошкодження багажу або майна пасажирів Судна;
- 2) відповідальності перед членами екіпажу Судна та іншими особами (включаючи пасажирів) у зв'язку з втратою (загибеллю) або пошкодженням їх особистого майна;
- 3) відповідальності при зіткненні Судна з іншими судами;
- 4) відповідальності за забруднення;
- 5) відповідальності за договорами буксирування Судна іншими судами або коли буксирування здійснюється самим Судном;
- 6) відповідальності по видаленню залишків корабельної аварії Судна;
- 7) відповідальності за вантаж;
- 8) відповідальності за майно на забезпеченому Судні.

Якщо Судно заподіє шкоду майну, що належить одному Страхувальнику повністю або частково, він матиме право на отримання від Страховика страхового відшкодування, а Страховик матиме такі ж права начебто це майно належало б Третім особам.

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

При страхуванні на цих умовах відшкодовуються витрати Страхувальника:

- 1) пов'язані з відповідальністю за шкоду, заподіяну забрудненням в результаті витоку або скидання нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин із Судна;
- 2) розумно і доцільно понесені Страхувальником витрати в цілях запобігання або зменшення шкоди від витоку або скидання нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин із Судна, а також витрати, пов'язані з відповідальністю за загибель або пошкодження майна Третіх осіб, викликані заходами по запобіганню або зменшенню шкоди від забруднення у випадках витоку або скидання нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин;
- 3) у результаті виконання вимог або вказівок будь-яких урядів або властей щодо запобігання або зменшення шкоди або ризику спричинення шкоди в результаті витоку або скидання нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин із Судна за умови, що такі витрати Страхувальника не відносяться до нормальної експлуатації, рятування або ремонту Судна.

7.2.5. «Відповідальність за збиток, спричинений фізичним особам (крім членів екіпажу забезпеченого Судна), пов'язана з відшкодуванням шкоди або виплатою компенсації в розмірі, передбаченому законодавством або рішенням суду»:

При страхуванні на цих умовах покривається відповідальність Страхувальника по відшкодуванню шкоди або виплаті компенсації фізичним особам, що знаходяться на борту забезпеченого Судна, а саме:

- 1) вартість втраченого або пошкодженого майна фізичних осіб;
- 2) витрати по госпіталізації, медичному обслуговуванню і похованню у зв'язку з травмою, захворюванням або смертю фізичних осіб;
- 3) витрати, пов'язані з перевезенням фізичних осіб до місця призначення або повернення в порт посадки на борт Судна у випадку аварії Судна.

Згідно з цим пунктом не покривається:

- 1) відповідальність Страхувальника у випадку втрати/ пошкодження майна, травми або смерті пасажирів, що знаходяться на борту Судна, осіб, що залучені до виконання робіт на борту Судна;
- 2) витрати Страхувальника, понесені ним у зв'язку з відшкодуванням втрати (загибелі) або пошкодження готівки, чеків, банківських документів, цінних паперів, носіїв інформації та даних на них, дорогоцінних і рідкісних металів, коштовних каменів і виробів із них, цінних і рідкісних предметів, інших об'єктів унікального характеру або вартості.

7.2.6. «Відповідальність за знищення, пошкодження або нестачу вантажу, прийнятого до перевезення»:

При страхуванні на цих умовах відшкодуванню підлягають зобов'язання і витрати в тій мірі, в якій вони пов'язані з вантажем, що підлягає перевезенню, що перевозиться або, що був перевезений забезпеченим Судном, які виникли в результаті:

- 1) втрати, нестачі або пошкодження вантажу в результаті порушення зобов'язань судновласником або іншою особою, яка діє від його імені;
- 2) додаткових витрат, понесених Страхувальником, пов'язаних з вивантаженням пошкодженого вантажу або іншим розпорядженням пошкодженим вантажем, у випадку, якщо такі витрати не можуть бути стягнуті Страхувальником з будь-якої іншої сторони;
- 3) зобов'язань і додаткових витрат, понесених Страхувальником виключно у зв'язку з неотриманням або незатребуваністю вантажу вантажовласником в порту вивантаження або місці призначення, якщо та в тій мірі, в якій така відповідальність або витрати перевищують розмір виручки від реалізації вантажу, і такі витрати не можуть бути стягнуті Страхувальником з будь-якої іншої сторони.

Згідно з цим пунктом не підлягають відшкодуванню Страховиком зобов'язання і витрати, пов'язані з:

- 1) вивантаженням вантажу в порту або місці, відмінному від обумовленого в договорі перевезення;
- 2) видачею вантажу, що перевозився по оборотному коносаменту або подібному товаророзпорядчому документу, без пред'явлення цього коносаменту або документа особою, яка приймає вантаж;
- 3) випуском коносаменту, товаротранспортної накладної чи іншого документа, що містить або доводить / підтверджує укладення договору перевезення, що підтверджує навантаження, відправку або прийняття вантажу до перевезення, більш ранньою або більш пізньою датою, ніж дата фактичного навантаження, відправки або отримання вантажу;
- 4) видачею коносаменту або іншого перевізного документа, що містить або, що підтверджує умови договору перевезення, що містить завідомо неправдиві відомості, якщо Страхувальнику або капітану забезпеченого Судна було наперед відомо про внесення до такого документу неправдивих відомостей щодо опису, кількості або стану вантажу;
- 5) неприбуттям або запізненням забезпеченого Судна в порт навантаження, або неможливістю навантаження якого-небудь певного вантажу або вантажів на забезпечене Судно, за винятком випадків, коли відповідальність і витрати виникають згідно з умовами вже випущеного коносаменту;
- 6) ваговою недостатчею пакетованого вантажу, а також вантажу в контейнерах при непорушеній упаковці (пломбах);
- 7) перевезенням живих тварин (в тому числі племінних тварин); злитків дорогоцінних металів та виробів з них; дорогоцінного каміння та ювелірних виробів; банкнот і монет; облігацій, платіжних засобів та цінних паперів іншого роду; творів мистецтва; зброї та будь-яких військових вантажів, якщо таке перевезення не було попередньо узгоджено зі Страховиком у письмовому вигляді;
- 8) втратою з вини Страхувальника зазначених у накладній, прикладених до неї або вручених йому документів;
- 9) перевезенням вантажу на палубі, якщо тільки вантаж не перевозиться на палубі забезпеченого Судна в стандартних морських контейнерах і, одночасно з цим, забезпечене Судно за своїм типом є контейнеровозом і має письмовий дозвіл від Класифікаційного товариства на перевезення контейнерів на палубі;
- 10) зношенням (затирання, стирання тощо) та проявом інших природних або особливих властивостей вантажів Третіх осіб (хімічних змін, внутрішнього псування, усушки, цвілі, гниття, втрати якості та ін.), що

відбулися через вплив температури повітря, атмосферних опадів, псування хробаками, гризунами, комахами тощо, якщо Страхувальником не були порушені умови транспортування і зберігання вантажу;

- 11) здійсненням заставного права або продажу вантажу Страхувальником;
- 12) падінням цін, втратою очікуваного прибутку та іншими непрямыми збитками;
- 13) неналежним кріпленням, розміщенням вантажу, у разі якщо відповідальність за кріплення, розміщення несе Страхувальник, Особа, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувач;
- 14) перевезенням вантажу (включаючи палубний вантаж) на підставі договору перевезення на умовах, менш сприятливих для Страхувальника, ніж стандартні умови перевезення, за які вважаються Правила Гаага-Вісбі. Якщо договір перевезення заснований на положеннях інших правил / конвенцій (включаючи Гамбурзькі правила), покриття надається тільки при наявності попередньої письмової згоди Страховика;
- 15) прийняттям міжнародних актів, положень, інструкцій, та інших заходів (актів тощо), що стосуються встановлення порядку ввезення, вивезення або транзиту товарів, у тому числі тих, що вимагають сертифікації якості, які набирають чинності після прийняття Страхувальником вантажу до перевезення;
- 16) перевезенням сталі та інших чорних металів без проведення обов'язкового передзавантажувального сюрвейерського огляду вантажу на предмет оцінки його фактичного стану за рахунок Страхувальника;
- 17) девіацією (відхиленням) від узгодженого за контрактом поставки маршруту, якщо тільки надання такого покриття не було узгоджено зі Страховиком шляхом підписання окремого додаткового договору до Договору страхування;
- 18) затримкою перевезення вантажу, крім тих випадків, коли перевізник несе відповідальність відповідно до Правил Гаага-Вісбі або імперативних норм законодавства.

7.2.7. «Відповідальність перед членами екіпажу забезпеченого Судна»:

При страхуванні на цих умовах відшкодуванню підлягають витрати та збитки, пов'язані з відшкодуванням шкоди або виплатою компенсації в розмірі, передбаченому законодавством або рішенням суду внаслідок:

- 1) травми, хвороби або смерті члена екіпажу, безпосередньо викликані експлуатацією забезпеченого Судна, включаючи документально підтверджені витрати на надання медичної допомоги або витрати на поховання, понесені у зв'язку з такою травмою, хворобою або смертю;
- 2) нанесення збитку майну члена екіпажу на борту забезпеченого Судна в результаті експлуатації цього судна, за умови, що Договором страхування не покриваються зобов'язання Страхувальника щодо відшкодування шкоди, пов'язаної з втратою чи пошкодженням готівки, цінних паперів, дорогоцінних або рідкісних металів або каменів, коштовностей або предметів рідкісного, антикварного або цінного характеру, якщо Договором страхування за згодою Сторін не передбачено умов про розширення страхового покриття.

При цьому, не підлягають відшкодуванню будь-які витрати, які член екіпажу має право отримати за програмами соціального страхування країни походження такого члена екіпажу.

7.2.8. «Відповідальність перед пасажирями забезпеченого Судна»:

При страхуванні на цих умовах відшкодуванню підлягають:

- 1) витрати по госпіталізації, медичному обслуговуванню та похованню в зв'язку з травмою, захворюванням чи смертю пасажирів;
- 2) витрати, пов'язані з настанням відповідальності перед пасажирями, що знаходяться на борту Судна, включаючи вартість перевезення пасажирів до місця призначення чи повернення в порт посадки на борт Судна та утримання пасажирів на березі в разі аварії Судна;
- 3) вартість втраченого чи пошкодженого багажу чи майна пасажирів.

При цьому, якщо інше не передбачено Договором страхування, не підлягають відшкодуванню:

- відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) у випадку смерті чи травми пасажирів Судна під час екскурсії, якщо пасажир уклав окремий договір на час екскурсії з Судновласником чи іншою особою;

- витрати Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), здійснені ним у зв'язку з втратою (загибеллю) чи пошкодженням готівки, чеків, банківських документів, цінних паперів, носіїв інформації та даних на них, предметів мистецтва та антикваріату, дорогоцінних та рідкісних металів, дорогоцінних каменів, виробів з них, цінних та рідкісних предметів.

7.2.9. «Відповідальність за часткою забезпеченого Судна в Загальній аварії і витратах по рятуванню»:

При страхуванні на цих умовах відшкодуванню підлягають:

- 1) витрати за часткою забезпеченого Судна в Загальній аварії і витрати по рятуванню, які не відшкодовуються за договором страхування водного транспорту.

2) частка в Загальній аварії, спеціальних витратах або витратах по рятуванню, яка мала б надійти Страхувальнику від вантажовласника або будь-якої іншої сторони, проте не може бути стягнута в законному порядку з причини порушення Страхувальником договору перевезення.

Врегулювання Загальної аварії здійснюється на основі закону і практики місця завершення рейсу після події, що спричинила Загальну аварію, якщо в договорі фрахтування не містяться спеціальні застереження з цього приводу. При наявності таких застережень врегулювання здійснюється відповідно до них. При цьому, відшкодуванню не підлягають будь-які зобов'язання, витрати і збитки, які підлягали б відшкодуванню в порядку Загальної аварії, у разі якщо вантаж на забезпеченому Судні перевозився на умовах менш сприятливих для Страхувальника, ніж умови Йорк-Антверпенських Правил 1994 року;

3) частка в Загальній аварії, спеціальних витратах або витратах по рятуванню, що не підлягають відшкодуванню за умовами договору страхування водного транспорту виключно через те, що вартість забезпеченого Судна, оцінена при розподілі часток участі в Загальній аварії або рятуванні, перевищує страхову суму за договором страхування водного транспорту, за умови, що таке страхове покриття надається в кожному конкретному випадку на розсуд Страховика.

7.2.10. «Витрати, пов'язані з виплатою спеціальної компенсації рятувальникам»:

При страхуванні на цих умовах відшкодуванню підлягають зобов'язання Страхувальника по виплаті спеціальної компенсації рятувальнику забезпеченого Судна, якщо Страхувальник сповістив Страховика про необхідність таких витрат впродовж 24 (двадцяти чотирьох) годин з того моменту, як це стало або повинно було стати йому відомим і відповідальність по оплаті компенсації:

1) покладається на судновласника відповідно до Статті 14 Міжнародної Конвенції про рятування 1989 року (International Convention on Salvage, 1989), або приймається судновласником відповідно до умов угоди про рятування, погодженої зі Страховиком;

2) не підлягає оплаті іншими особами, зацікавленими у врятованому майні.

При цьому, вартість врятованого судового майна, матеріалів, так само як і вартість самих останків (залишків) забезпеченого Судна буде вирахована із суми страхового відшкодування, і виплаті Страховиком підлягатиме тільки залишок такої суми (при його наявності).

7.2.11. «Відповідальність у зв'язку з пред'явленням до Страхувальника вимог з боку Компетентних органів по сплаті штрафів»:

При страхуванні на цих умовах відшкодуванню підлягають витрати, понесені Страхувальником у зв'язку з пред'явленням до нього або особи, за дії якого Страхувальник несе відповідальність, вимог, пов'язаних з експлуатацією забезпеченого Судна, заявлених з боку Компетентних органів по сплаті штрафів внаслідок:

1) недостачі або доставки більшої кількості вантажу проти заявленої в коносаменті, або порушення правил декларації товарів або вантажу, або заповнення відповідних документів на забезпечене Судно;

2) випадкового забруднення навколишнього середовища в результаті розливу нафти чи іншої речовини;

3) порушення правил перевезення вантажу або порушення норм митного законодавства або митних правил відносно вантажу на забезпеченому Судні;

4) порушення норм чи правил імміграційного законодавства;

5) будь-яких дій, недбалого ставлення або невиконання своїх обов'язків щодо забезпеченого Судна будь-яким службовцем або агентом Страхувальника, крім випадків, згаданих у цьому пункті вище.

Не підлягають компенсації витрати, понесені Страхувальником у зв'язку з пред'явленням до Страхувальника вимог з боку Компетентних органів по сплаті штрафів у зв'язку з:

1) завантаженням на забезпечене Судно більшої кількості вантажу, ніж передбачене його технічними даними;

2) порушенням або недотриманням правил будівництва, переобладнання і оснащення забезпеченого Судна відповідно до Міжнародної Конвенції по запобіганню забруднення з суден (International Convention for the Prevention of Pollution from Ships, MARPOL 73/78), зміненої будь-яким подальшим протоколом, або тих з вищевикладених правил, які містяться в законодавстві будь-якої держави, що є стороною даної конвенції або подальшого протоколу;

3) заходу забезпеченого Судна в акваторії заборонених зон;

4) порушенням законодавства щодо здійснення рибної ловлі;

5) порушенням законодавства щодо прокладення маршрутів;

6) порушенням норм щодо одночасної присутності на забезпеченому Судні певної кількості пасажирів;

7) порушенням існуючих ділових звичаїв і практики;

8) неспроможністю підтримки на необхідному рівні навігаційного обладнання та обладнання для порятунку життя на забезпеченому Судні та/або відсутності на борту забезпеченого Судна всіх необхідних супроводжуючих документів та сертифікатів;

- 9) посадкою члена екіпажу, безквиткового пасажирів або біженця на забезпечене Судно без отримання необхідного дозволу від Компетентних органів;
- 10) будь-якими внесками за інспекцію та подальший сюрвеєрський огляд забезпеченого Судна та/або будь-які штрафи, що витікають із затримки забезпеченого Судна портовими службами;
- 11) протиправної діяльності Страхувальника або протиправної діяльності, про яку Страхувальник був обізнаний, або яку він ігнорував внаслідок недбалості чи не вжив розумні заходи для її запобігання.

7.2.12. «Відповідальність за договорами буксирування»:

При страхуванні на цих умовах відшкодуванню підлягають зобов'язання, інші, ніж вартість договірних послуг, пов'язані з:

- 1) буксируванням з метою заходу в порт або виходу з порту, або маневрування в порту в рамках звичайної експлуатації забезпеченого Судна;
- 2) буксируванням забезпеченого Судна, якщо буксирування є звичайною експлуатацією при переміщенні з одного порту в інший порт, або з одного місця в інше місце;
- 3) буксируванням забезпеченого Судна, відмінного від звичайного буксирування, або буксирування забезпеченим Судном, у випадках, якщо страхове покриття подібних договорів буксирування погоджено в письмовій формі зі Страховиком та за умови, що така відповідальність Страхувальника не застрахована за договором страхування водного транспорту забезпеченого Судна.

7.2.13. «Відповідальність за перевезення безквиткових пасажирів і біженців»:

При страхуванні на цих умовах відшкодуванню підлягають витрати, обґрунтовано понесені Страхувальником при виконанні зобов'язань щодо безквиткових пасажирів або біженців, або пов'язані з організацією їх висадки, у випадку, якщо Страхувальник несе юридичну відповідальність за подібні витрати, або дані витрати понесені зі схвалення і за погодженням із Страховиком, за умови, що відшкодуванню не підлягають збитки, пов'язані з втратою фрахту, упущеною вигодою або будь-яким іншим втраченим доходом.

7.2.14. «Витрати, пов'язані з відхиленням судна від заданого маршруту»:

При страхуванні на цих умовах відшкодуванню підлягають витрати, понесені Страхувальником внаслідок зміни маршруту забезпеченого Судна, у випадку, якщо такі витрати:

- 1) являють собою збиток Страхувальника (понад ті витрати, які Страхувальник поніс би, якби маршрут не змінювався) у відношенні витрат на оплату вартості палива, заробітної плати членам екіпажу, судових запасів, продовольства і портових зборів;
- а також

- 2) понесені виключно з метою забезпечення лікування потерпілій або захворілій на борту забезпеченого Судна особи, або в період необхідного очікування заміни такої особи, або з метою пошуку зниклої з борту забезпеченого Судна людини, або в цілях рятування життя людей на морі, за умови, що відшкодуванню не підлягають збитки, пов'язані з втратою фрахту, упущеною вигодою або будь-яким іншим втраченим доходом.

7.3. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачено в разі настання страхового випадку відшкодування Страховиком у межах страхової суми (установлених лімітів відповідальності Страховика) витрат, понесених Страхувальником (Особою відповідальність якої застрахована), включаючи:

- 7.3.1. витрати на запобігання настанню страхового випадку;
- 7.3.2. витрати на ліквідацію або зменшення наслідків страхового випадку;
- 7.3.3. витрати на з'ясування обставин, причин та/або наслідків настання події, яка може бути визнана страховим випадком, розміру заподіяної шкоди;
- 7.3.4. витрати, пов'язані з досудовим урегулюванням претензій та/або з розглядом судових справ у зв'язку із заподіянням Особою, відповідальність якої застрахована, шкоди Потерпілій третій особі.

7.4. Відшкодування витрат, передбачених п. 7.3 Загальних умов страхового продукту, здійснюється з урахуванням наступних умов (якщо інше не передбачено Договором страхування за згодою Сторін):

7.4.1. «Витрати щодо запобігання та/або зменшення збитків»:

Відповідно до існуючого зобов'язання Страхувальника по прийняттю доцільних та розумних заходів з метою запобігання або мінімізації можливих збитків, Страховик відшкодовує такі розумно і доцільно понесені Страхувальником витрати, а саме:

- 1) надзвичайні витрати і збитки, понесені в момент або після настання нещасного випадку, події або факту, що може спричинити за собою пред'явлення претензії Страховику, і понесені виключно з метою запобігання або мінімізації застрахованих збитків та/або витрат;
- 2) витрати, які стосуються застрахованих збитків та/або витрат, за умови, що подібні збитки і витрати були понесені з письмової згоди Страховика.

Не відшкодовуються будь-які витрати, які є:

- 1) витратами, які були понесені по Загальній аварії;
- 2) витратами, які виникли в результаті перевантаження забезпеченого Судна або неправильного навантаження вантажу на забезпечене Судно;
- 3) витратами, які були понесені для того, щоб надати забезпеченому Судну відповідного морехідного стану для того, щоб отримати можливість прийняти вантаж до перевезення;
- 4) витратами, які є звичними для щоденної нормальної експлуатації забезпеченого Судна;
- 5) витратами за роботу, яка могла бути виконана членами екіпажу забезпеченого Судна або розумним використанням можливостей забезпеченого Судна чи його обладнання.

7.4.2. «Витрати з розслідування обставин страхового випадку»:

Відшкодуванню підлягають збитки і витрати Страхувальника, понесені ним у цілях захисту або відстоювання власних інтересів при проведенні формального розслідування збитку або нещасного випадку на забезпеченому Судні, але тільки в тій мірі і на тих умовах, які погоджено в письмовій формі зі Страховиком.

7.5. Договір страхування за згодою Сторін може бути укладений на умовах обмеженого набору причин та обставин настання страхового випадку. Кожний із страхових ризиків вважається застрахованим, якщо це передбачено Договором страхування.

7.6. Спеціальні умови Договору страхування, Застереження/положення, що діють за Договором страхування та Спеціальні вимоги відносно кваліфікації та досвіду капітана Судна та членів екіпажу Судна, визначаються Договором страхування.

7.7. Вся сукупність майнових вимог та/або позовів за збитки, які сталися внаслідок однієї і тієї ж події, розглядаються як один страховий випадок.

7.8. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо переліку страхових ризиків та/або страхових випадків, передбачених Договором страхування, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту (індивідуальні умови страхування), що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні

8. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВСТУПУ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ В ДІЮ. ПЕРІОД (ПЕРІОДИ) СТРАХУВАННЯ. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Договір страхування може бути укладений на строк від 1-го до 365-ти або 366-ти календарних днів (в залежності від кількості календарних днів у році) або на інший строк за згодою Сторін. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в Договорі страхування. Договір страхування вважається укладеним з моменту підписання Сторонами. При цьому Договір страхування набирає чинності з моменту (відповідно до погодженого Сторонами варіанту набрання чинності, що вказаний в Договорі страхування):

8.1.1. «3 дати, наступної за датою надходження страхової премії»:

8.1.1.1. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування, про що зазначається в Договорі страхування, Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження страхової премії, вказаної в Договорі страхування, у повному обсязі на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика, але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування.

8.1.1.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами, про що зазначається в Договорі страхування, Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження першого страхового платежу, вказаного в Договорі страхування, на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика, але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку першого періоду страхування.

8.1.1.3. У разі несплати Страхувальником страхової премії одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування, або першого страхового платежу у розмірі, передбаченому Договором страхування, протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної Договором страхування, як строк сплати страхової премії або першого страхового платежу включно, Договір страхування не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування.

8.1.2. «3 моменту сплати страхової премії»:

8.1.2.1. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування, про що зазначається в Договорі страхування, Договір страхування набирає чинності з моменту сплати страхової премії, вказаної в Договорі страхування, у повному обсязі на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика (за умови наявності у Страхувальника документу, що підтверджує факт сплати страхової премії - квитанції або іншого платіжного документу, що містить інформацію щодо дати та часу здійснення оплати), але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування.

8.1.2.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами, про що зазначається в Договорі страхування, Договір страхування набирає чинності з моменту сплати першого страхового платежу, вказаного в Договорі страхування, на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика (за умови наявності у Страхувальника документу, що підтверджує факт сплати страхового платежу - квитанції або іншого платіжного документу, що містить інформацію щодо дати та часу здійснення оплати), але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку першого періоду страхування.

8.1.2.3. У разі несплати Страхувальником страхової премії одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування, або першого страхового платежу у розмірі, передбаченому Договором страхування, протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної Договором страхування, як строк сплати страхової премії або першого страхового платежу включно, Договір страхування не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування.

8.1.3. «3 дати початку строку дії Договору страхування»:

8.1.3.1. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування, про що зазначається в Договорі страхування, Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування.

8.1.3.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами, про що зазначається в Договорі страхування, Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку першого періоду страхування.

8.1.3.3. У разі несплати Страхувальником страхової премії одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування, або першого страхового платежу у розмірі, передбаченому Договором страхування, та у строк, вказаний в Договорі страхування, дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність з 00-00 годин за Київським часом дати, що слідує за датою, визначеною в Договорі страхування, як строк сплати страхової премії або першого страхового платежу.

8.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування (якщо Договором страхування передбачено, що страхова премія за Договором страхування сплачується одноразовим платежем), та набрання Договором страхування чинності згідно з умовами, передбаченими Договором страхування, Договір страхування діє до 24-00 години за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування.

8.3. У випадку сплати першого страхового платежу за Договором страхування у розмірі, передбаченому Договором страхування (якщо Договором страхування передбачено, що страхова премія за Договором страхування сплачується періодичними платежами), та набрання Договором страхування чинності згідно з умовами, передбаченими Договором страхування, Договір страхування діє до 24-00 години за Київським часом дати закінчення першого періоду страхування, передбаченої Договором страхування. Договір страхування поновлює дію з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження чергового страхового платежу на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика, але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку чергового періоду страхування, та діє до 24-00 години за Київським часом дати закінчення такого чергового періоду страхування, передбаченого Договором страхування. Після сплати останнього страхового платежу, передбаченого Договором страхування, Договір страхування діє до 24-00 години за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування.

8.3.1. У разі несплати Страхувальником другого або наступних чергових страхових платежів до дати, визначеної в Договорі страхування, як строк сплати другого або наступних чергових страхових платежів, страховий захист за Договором страхування припиняється о 24-00 години за Київським часом дати

закінчення періоду страхування, за який страховий платіж сплачений згідно з умовами Договору страхування, та поновлює дію з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження чергового страхового платежу на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика, але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку чергового періоду страхування. При цьому, у разі несплати Страхувальником другого або наступних чергових страхових платежів протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної в Договорі страхування, як строк сплати другого або наступних чергових страхових платежів, дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність з 00-00 годин за Київським часом 11 (одинадцятого) календарного дня, що слідує за датою, визначеною в Договорі страхування, як строк сплати другого або наступних чергових страхових платежів.

8.4. За Договором страхування в межах строку дії Договору страхування, визначеного в Договорі страхування, встановлюються періоди страхування, що зазначаються в Договорі страхування, та діють з урахуванням таких умов:

8.4.1. Страховий захист за Договором страхування діє протягом періоду(-ів) страхування, визначеного(-их) в Договорі страхування згідно з умовами, передбаченими п.п. 8.1 - 8.3 Загальних умов страхового продукту.

8.4.2. Дія Договору страхування не поширюється та страховий захист за Договором страхування не діє у випадку настання подій, що мають ознаки страхових випадків, до набрання чинності Договором страхування, та у період, за який не сплачений страховий платіж у розмірі та у строки, передбачені Договором страхування.

8.4.3. Строк страхового покриття за Договором страхування встановлюється відповідно до строку дії періоду(-ів) страхування, зазначеного(-их) в Договорі страхування. При цьому, у випадку прострочення сплати Страхувальником страхової премії (першого та/або чергових страхових платежів), перерахунок страхового тарифу та страхової премії (першого та чергових страхових платежів) за Договором страхування не здійснюється та дата закінчення відповідного(-их) періоду(-ів) страхування не змінюється.

8.4.4. Якщо за Договором страхування передбачено кілька об'єктів страхування, за таким Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені різні періоди страхування для різних об'єктів страхування в межах строку дії Договору страхування.

8.5. Умови дії страхового покриття за Договором страхування:

8.5.1. Страхове покриття за Договором страхування поширюється на події, які відповідають наступним умовам:

8.5.1.1. Подія, наслідки якої можуть призвести до виникнення відповідальності Страхувальника, відбулася протягом строку дії Договору страхування та періоду страхування.

8.5.1.2. Вимоги Потерпілих осіб у зв'язку з настанням події, наслідки якої можуть призвести до виникнення відповідальності Страхувальника, заявлені протягом строку дії Договору страхування та періоду страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений розширений період подання вимог Потерпілими особами. Якщо Договором страхування за згодою Сторін передбачений розширений період подання вимог Потерпілими особами, страхове покриття за Договором страхування поширюється на події, що сталися протягом строку дії Договору страхування та періоду страхування, за якими вимоги Потерпілих осіб заявлені протягом строку дії Договору страхування та періоду страхування та/або протягом періоду, передбаченого Договором страхування, після закінчення строку дії Договору страхування та періоду страхування.

8.5.1.3. Подія відбулася під час використання (експлуатації) Судна, зазначеного в Договорі страхування, Страхувальником або іншою особою, зазначеною в Договорі страхування, яка використовує (експлуатує) Судно на законних підставах (Особа відповідальності якої застрахована).

8.6. Умови та порядок продовження строку дії Договору страхування. Додаткові умови дії Договору страхування, якщо строк дії Договору страхування перевищує один рік.

8.6.1. Умовами Договору страхування може бути передбачена можливість продовження його строку дії, вказаного в Договорі страхування, за згодою Сторін.

8.6.2. Продовження строку дії Договору страхування згідно з п. 8.6.1 Загальних умов страхового продукту здійснюється відповідно до таких умов та у такому порядку:

8.6.2.1. Якщо на дату продовження строку дії Договору страхування не змінилися обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або інші обставини, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування, строк дії Договору страхування може бути продовжено за згодою Сторін на умовах, визначених Договором страхування. При цьому, страхова премія за період продовження строку дії Договору страхування

розраховується пропорційно кількості днів такого періоду продовження строку дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування за згодою Сторін.

8.6.2.2. Якщо на дату продовження строку дії Договору страхування змінились обставини, вказані в п. 8.6.2.1 Загальних умов страхового продукту, умови продовження строку дії Договору страхування визначаються за згодою Сторін з урахуванням таких змін.

8.6.2.3. Продовження строку дії Договору страхування здійснюється за згодою Сторін шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування.

8.6.3. Додаткові умови дії Договору страхування, якщо строк дії Договору страхування перевищує один рік:

8.6.3.1. Умови Договору страхування визначаються на кожен рік дії Договору страхування, включаючи період (-и) страхування в межах такого року дії Договору страхування. При цьому, страхова сума, страховий тариф та страхова премія на другий та кожний наступний рік дії Договору страхування (період (-и) в межах такого року дії Договору страхування) коригуються шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування. Страхування на відповідний наступний рік дії Договору страхування (період (-и) в межах такого року дії Договору страхування) здійснюється на повну дійсну (ринкову) вартість об'єкта страхування, заявлену Страхувальником, на дату укладення такого додаткового договору до Договору страхування.

8.6.3.2. У випадку не укладення додаткового договору до Договору страхування про умови страхування на наступний рік дії Договору страхування (період (-и) в межах такого року дії Договору страхування), Договір страхування припиняє дію о 24-00 години за Київським часом дати закінчення відповідного періоду страхування, за який страховий платіж сплачений згідно з умовами Договору страхування.

8.6.3.3. Страховик має право ініціювати внесення змін до Договору страхування щодо умов страхування на кожний наступний рік дії Договору страхування (період (-и) в межах такого року дії Договору страхування) з урахуванням обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування, що діють на дату закінчення кожного року дії Договору страхування (періоду (-ів) в межах такого року дії Договору страхування)/ укладення додаткового договору до Договору страхування.

8.6.3.4. Додатковий договір до Договору страхування про умови страхування на наступний рік дії Договору страхування (період (-и) в межах такого року дії Договору страхування) укладається за згодою Сторін.

8.7. **Територією дії Договору страхування** є адреса, акваторія або територія, що вказана в Договорі страхування (територія страхування), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування.

8.7.1. Дія Договору страхування та страхового покриття не поширюється на збитки, пов'язані з подіями, що відбулися поза територією страхування, зазначеною у Договорі страхування.

8.7.2. Територією дії Договору страхування (територією страхування) під час експлуатації забезпеченого Судна є район плавання і межі, припустимі вимогами класу, якому відповідає забезпечене Судно, що визначені Договором страхування, але завжди в межах обмежень Застереження про територіальні обмеження (Institute Warranties (Cl.26 1/7/76) та обмежень дійсного класу Судна, виключаючи території, передбачені Договором страхування згідно з наступним переліком:

8.7.2.1. АР Крим та м. Севастополь;

8.7.2.2. зони проведення операції об'єднаних сил, військових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні), районів дії терористичних актів та/або ведення антитерористичних операцій, тимчасово окупованих територій та населених пунктів, на територіях яких органи державної влади не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, згідно з переліком, встановленим законодавством;

8.7.2.3. зони з оголошеним надзвичайним положенням та зони збройних конфліктів.

8.8. Страховик несе відповідальність за збитки, що сталися тільки у тому районі плавання, який зазначений у Договорі страхування. При виході Судна за межі району плавання чи при відхиленні від обумовленого у Договорі страхування маршруту, дія страхового покриття за Договором страхування припиняється. Дія страхового покриття за Договором страхування може зберігати чинність за умови своєчасного письмового повідомлення Страхувальником Страховику про майбутні зміни району плавання чи рейсу і при досягненні угоди між Страховиком та Страхувальником щодо умов подальшої дії Договору страхування шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування та щодо сплати додаткового страхового платежу, якщо Страховик цього вимагає.

8.9. Територією дії Договору страхування (територією страхування) під час зберігання Судна є місце зберігання (відстою) забезпеченого Судна, визначене Договором страхування, виключаючи території, на яких страхове покриття не діє, згідно з переліком, передбаченим Договором страхування.

8.10. В будь-якому випадку Договір страхування (страхове покриття) не діє на:

8.10.1. тимчасово окупованій території України (та/або тимчасово окупованій території інших країн, якщо згідно з умовами Договору страхування його дія поширюється на територію інших країн). Межі такої території визначаються на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства України (та/або законодавства країни, на території якої сталася подія, що має ознаки страхового випадку) та/або на підставі документів Компетентних органів державної влади України, офіційних повідомлень або іншої інформації, що оприлюднені Президентом України, Генеральним штабом Збройних Сил України, іншими представниками органів державної влади України, що мають відповідні повноваження, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо (та/або органів та представників державної влади країни, на території якої сталася подія, що має ознаки страхового випадку). В умовах воєнного стану межі фактично окупованої території можуть визначатися виходячи з письмових свідчень осіб, які на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходились на цій території;

8.10.2. території населених пунктів, на території яких органи державної влади України та/або органи правопорядку тимчасово не здійснюють або не в повному обсязі здійснюють свої повноваження з будь-яких причин (у тому числі в зв'язку з їх блокуванням, усуненням нелегітимною владою, бомбардуваннями, обстрілами, евакуацією, окупацією території тощо) та території населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування. Перелік таких населених пунктів визначається на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства України. В умовах воєнного стану межі таких населених пунктів можуть визначатися виходячи з письмових свідчень осіб, які на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходились на цій території;

8.10.3. території, на якій на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, проводилась антитерористична операція або операція Об'єднаних сил, території проведення війни, збройних конфліктів, військових (воєнних), бойових операцій, заходів або дій будь-якого характеру (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-якої діяльності для забезпечення проведення вказаних операцій, заходів або дій. Межі такої території визначаються на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства України (та/або законодавства країни, на території якої сталася подія, що має ознаки страхового випадку) та/або на підставі документів Компетентних органів державної влади України, офіційних повідомлень або іншої інформації, що оприлюднені Президентом України, Генеральним штабом Збройних Сил України, іншими представниками органів державної влади України, що мають відповідні повноваження, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо (та/або органів та представників державної влади країни, на території якої сталася подія, що має ознаки страхового випадку). В умовах воєнного стану межі такої території можуть визначатися виходячи з письмових свідчень осіб, які на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходились на цій території.

8.10.4. Російської Федерації, Республіки Білорусь;

8.10.5. території Грузії: Абхазії;

8.10.6. Турецької Республіки Північного Кіпру;

8.10.7. Демократичної Республіки Конго, Джибуті, Еритреї, Ємену, Іраку, Ірану, Камеруну, Корейської Народно-Демократичної Республіки, Кот-Д'Івуар (берег Слонової Кістки), Ліберії, Лівану, Лівії, Нігерії, Південного Судану, Сирії, Сомалі, Судану, Сьєрра-Леоне.

8.10.8. зон з оголошеним надзвичайним положенням та зон збройних конфліктів.

8.11. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови набрання чинності Договором страхування, дії страхового захисту протягом періоду (-ів) страхування та території страхування, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту (індивідуальні умови страхування), що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

9. СТРАХОВА СУМА. ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

9.1. Мінімальний та максимальний розмір страхової суми, яка може бути визначена за Договором страхування, не встановлюється. Страхова сума за Договором страхування встановлюється за згодою Сторін та зазначається в Договорі страхування.

- 9.2. У разі встановлення чинним законодавством вимог щодо розміру страхової суми, страхова сума за Договором страхування визначається за згодою Сторін з урахуванням вимог законодавства.
- 9.3. Розмір страхової суми встановлюється за згодою Сторін виходячи з ймовірної шкоди, яка може бути спричинена внаслідок настання страхового випадку, передбаченого Договором страхування.
- 9.4. Страхова сума може встановлюватися за Договором страхування по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування у цілому. Якщо за Договором страхування передбачено кілька об'єктів страхування, страхова сума встановлюється для кожного об'єкта страхування.
- 9.5. Якщо здійснена виплата страхового відшкодування, відповідальність Страховика зменшується на розмір виплаченого відшкодування (агрегатна страхова сума).
- 9.6. Страхова сума за Договором страхування встановлюється:
- 9.6.1. в національній валюті України.
- 9.6.2. в іноземній валюті за домовленістю Сторін.
- 9.7. В межах страхової суми за Договором страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності. Ліміти відповідальності можуть бути встановлені за Договором страхування за згодою Сторін за видом застрахованої відповідальності, за одним страховим випадком (страховим ризиком), за групою страхових випадків (страхових ризиків), за видом заподіяної шкоди, для шкоди, заподіяної одній Потерпілій особі тощо.
- 9.8. Якщо за згодою Сторін Договором страхування передбачено відшкодування витрат, понесених Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) при настанні страхового випадку згідно з п. 7.3 Загальних умов страхового продукту, то Договором страхування за згодою Сторін можуть встановлюватися відповідні ліміти відповідальності на відшкодування таких витрат.
- 9.9. Ліміти відповідальності згідно з умовами, передбаченими п.п. 9.7, 9.8 Загальних умов страхового продукту, їх розміри та кількість випадків їх застосування протягом дії Договору страхування встановлюються за Договором страхування за згодою Сторін та зазначаються у Договорі страхування.
- 9.10. Страховик несе відповідальність за Договором страхування в розмірі реального (прямого) збитку, завданого Потерпілим особам, але не більше розміру відповідної страхової суми та лімітів відповідальності, передбачених Договором страхування. Загальна сума страхових виплат не може перевищувати страхової суми та лімітів відповідальності, передбачених Договором страхування.
- 9.11. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо встановлення страхової суми та/або лімітів відповідальності та їх розмірів, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту (індивідуальні умови страхування), що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

10. ФРАНШИЗА

- 10.1. Договором страхування встановлюється безумовна франшиза. У разі зазначення в Договорі страхування безумовної франшизи, Страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхового відшкодування за кожним страховим випадком.
- 10.2. За згодою Сторін франшиза за Договором страхування може встановлюватись за страховими ризиками та/або страховими випадками, групами страхових ризиків та/або страхових випадків. Договором страхування можуть бути передбачені різні розміри франшизи за страховими ризиками та/або страховими випадками, групами страхових ризиків та/або страхових випадків.
- Франшиза встановлюється за Договором страхування у відсотках від страхової суми, визначеної для кожного об'єкта страхування. За згодою Сторін франшиза за Договором страхування може встановлюватись в абсолютному розмірі (в національній валюті України або іншій валюті, що є валютою
- 10.3. Договору страхування).
- 10.4. Договором страхування може бути передбачена безумовна франшиза у розмірі **від 0,00% до 50,00%** від страхової суми для кожного об'єкта страхування.
- 10.5. Розмір франшизи, встановлений за згодою Сторін для кожного об'єкта страхування, зазначається в Договорі страхування.
- 10.6. Франшиза не застосовується при відшкодуванні шкоди, заподіяної життю та здоров'ю Третіх осіб.
- 10.7. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови застосування франшизи, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту (індивідуальні умови страхування), що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з

урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

11. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

11.1. Розмір страхової премії за Договором страхування визначається для кожного об'єкта страхування шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу, визначеного Страховиком для відповідного об'єкта страхування.

11.2. Розмір страхової премії за Договором страхування зазначається в Договорі страхування. Якщо строк дії Договору страхування перевищує один рік, страхова премія за Договором страхування встановлюється за кожний рік дії Договору страхування.

11.3. Сплата страхової премії за Договором страхування (страхової премії за відповідний рік дії Договору страхування, якщо строк дії Договору страхування перевищує один рік) може здійснюватись Страхувальником одноразовим платежем або періодичними платежами в безготівковій формі на банківський рахунок Страховика (або страхового посередника), вказаний в Договорі страхування, або готівкою до каси Страховика.

11.4. Порядок та строки сплати страхової премії за Договором страхування визначаються за згодою Страховика і Страхувальника та зазначаються в Договорі страхування.

11.5. Мінімальний та максимальний розмір річного страхового тарифу за Договорами страхування, що укладаються відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, становить **від 0,01% до 30%** від страхової суми за об'єктом страхування.

11.6. Розмір страхового тарифу за Договором страхування визначається Страховиком за кожним об'єктом страхування. Розмір страхового тарифу за Договором страхування за кожним об'єктом страхування визначається за період, протягом якого діє страхове покриття за Договором страхування щодо такого об'єкту страхування (строку страхового покриття), з урахуванням умов, передбачених п. 8.4.3 Загальних умов страхового продукту.

11.7. Розмір страхового тарифу за Договором страхування визначається Страховиком на підставі основних критеріїв та вимог до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, яку надає Страхувальник, у тому числі у Заяві на страхування, а також індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику, а саме:

11.7.1. Обраних Страхувальником умов Договору страхування: розміру страхової суми, лімітів відповідальності, переліку страхових ризиків, розміру франшизи, території страхування, строку дії Договору страхування та періоду (періодів) страхування, умов сплати страхової премії, умов виплати страхового відшкодування.

11.7.2. Індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику: тип судна, марка/модель судна, строк експлуатації (рік випуску/побудови), дата останнього капітального ремонту, клас реєстру, конструкція, розміри, прапор судна, країна/приналежність судна, особливості (характер) використання, умови зберігання та режим експлуатації.

11.7.3. Іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику: екіпаж судна та його досвід, керуюча компанія, характеристика вантажів, що перевозяться (для вантажних водних суден), географія та район експлуатації, інформація про місце зберігання (місце швартовки/ відстою), наявність протипожежних систем, наявність систем охорони, відомості про організації, що здійснюють технічний контроль та обслуговування судна, відомості про Класифікаційне товариство судна, передання судна в заставу, лізинг, оренду, прокат або інше платне використання, наявність судового спору щодо судна (якщо такі є або були) та/або накладення арешту на водне судно (якщо такі є або були), інформація про попереднє страхування та збитковість за попередній період страхування, інформація про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування.

11.7.4. Інформації щодо потреб та вимог Страхувальника у страхуванні згідно з Заявою на страхування, наданою Страхувальником.

11.8. Страховий тариф за Договором страхування зазначається в Договорі страхування. Якщо строк дії Договору страхування перевищує один рік, страховий тариф за Договором страхування встановлюється на кожний рік дії Договору страхування.

11.9. Згідно з цими Загальними умовами страхового продукту та Договором страхування зміною обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування вважаються: зміна особливостей (характеру) використання судна, умов зберігання та режиму експлуатації, екіпажу судна та його досвіду, керуючої компанії, характеристик вантажів, що перевозяться

(для вантажних суден), географії та району експлуатації, інформації про місце зберігання (місце швартовки/ відстою), зміна протипожежних систем, систем охорони, організацій, що здійснюють технічний контроль та обслуговування судна, зміна Класифікаційного товариства судна, або зміна, тимчасове припинення, припинення, скасування або закінчення дійсності його класу, або періодичного сюрвея, що проводиться Класифікаційним товариством, прострочка такого сюрвея, якщо Класифікаційним товариством не погоджений розширений час такого сюрвея, будь-які зміни, добровільні або інші, відносно права власності, володіння, користування та/або розпорядження судном, прапора, передачі в нове керування або фрахт, або реквізиції у власність або для використання судна тощо, капітального ремонту та/або перебудування судна, заміни корпусу та/або двигуна, встановлення додаткового обладнання, отримання приписів або вказівок від Компетентних органів та/або Класифікаційного товариства судна (щодо забезпечення пожежної безпеки, підтримки судна в морехідному стані та придатності судна до мореплавання тощо), передання судна в заставу, лізинг, оренду, прокат або інше платне використання, наявність судового спору щодо судна (якщо такі є або були) та/або накладення арешту на судно (якщо такі є або були), інформація про попереднє страхування та збитковість за попередній період страхування, інформація про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування; зміною інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування також вважається зміна страхової суми та/або лімітів відповідальності за Договором страхування.

11.10. Зміна обставин, передбачених п. 11.9 цих Загальних умов страхового продукту, є підставою для реалізації Страховиком права вимоги до Страхувальника щодо внесення додаткового страхового платежу та Страховик має право застосувати умови, передбачені п. 12.3.6 Загальних умов страхового продукту.

12. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

12.1. Страховик зобов'язаний:

12.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та цими Загальними умовами страхового продукту.

12.1.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування.

12.1.3. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору страхування рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

12.1.4. У разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк.

12.1.5. У разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником (Оособою, відповідальність якої застрахована) для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування (в межах лімітів відповідальності, передбачених Договором страхування).

12.1.6. У разі прийняття рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення письмово повідомити Страхувальнику (Вигодонабувачу) про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови.

12.1.7. У разі прийняття рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення письмово повідомити Страхувальнику (Вигодонабувачу) про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відстрочення.

12.1.8. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».

12.1.9. Якщо згідно з умовами Договору страхування страхова премія за Договором страхування сплачується періодичними платежами, у разі зміни протягом строку дії Договору страхування банківського рахунку, що вказаний в Договорі страхування, повідомити Страхувальника про таку зміну шляхом розміщення повідомлення на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers> протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін. Укладення додаткового договору до Договору страхування у такому випадку не вимагається.

12.1.10. Виконувати всі умови Договору страхування.

12.2. Страхувальник зобов'язаний:

12.2.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування.

12.2.2. Перед укладенням Договору страхування письмово поінформувати Страховика про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування і надалі протягом строку дії Договору страхування письмово повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування та/або істотно впливають на умови Договору страхування протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін або обставин. Перелік обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування та/або істотно впливають на умови Договору страхування визначається Договором страхування згідно з цими Загальними умовами страхового продукту.

12.2.3. При укладанні Договору страхування письмово повідомити Страховика про всі інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування.

12.2.4. Ознайомити осіб, які використовують (експлуатують) Судно на законних підставах та/або допущені до керування Судном на законних підставах, з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту та забезпечити їх виконання вказаними особами.

12.2.5. Дотримуватись умов експлуатації, збереження та обслуговування Судна відповідно до умов Договору страхування та вимог виробника, підтримувати Судно в технічному стані, придатному для мореплавання, своєчасно виконувати встановлені законодавством, Компетентними органами та Класифікаційним товариством Судна правила і вимоги по спорядженню, зберіганню, експлуатації та обслуговуванню засобів водного транспорту, протипожежного захисту, зберігання горючих (легкозаймистих) або вибухових речовин і матеріалів, перевезення пасажирів, вантажу, багажу тощо, а також використовувати Судно тільки за прямим призначенням та в будь-який час протягом строку дії Договору страхування мати чинні сертифікати, що підтверджують відповідність зазначеним вимогам.

12.2.6. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування, та виконати всі дії, передбачені Договором страхування, у разі настання події, що має ознаки страхового випадку.

12.2.7. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

12.2.8. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та письмово повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.

12.2.9. Підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком, та надати Страховику документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, передбачені Договором страхування.

12.2.10. Письмово повідомити Страховика про виникнення обставин, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України протягом 2 (двох) робочих днів з моменту виникнення таких обставин та повернути Страховику виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту виникнення таких обставин, але не пізніше 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання вимоги Страховика.

12.2.11. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, виконувати всі процесуальні та інші дії, передбачені законодавством України та/або країни, на території якої відбулася подія (у тому числі передбачені міжнародними договорами та конвенціями, ратифікованими Україною та/або країною, на території якої відбулася подія), протягом строку дії Договору страхування та після закінчення або припинення його дії до повного виконання Сторонами зобов'язань за Договором страхування, у тому числі після виплати Страховиком страхового відшкодування.

12.2.12. До укладення Договору страхування надати Страховику (особі, уповноваженій Страховиком) завірені належним чином копії документів, на підставі яких буде здійснена належна перевірка (за необхідності), ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону України

«Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-IX від 06.12.2019р. (далі – Закон про запобігання), а саме:

12.2.12.1. для Страхувальника - фізичної особи:

12.2.12.1.1. якщо загальна сума страхової премії за Договором страхування не перевищує 40 000,00 гривень, за вимогою Страховика (особи, уповноваженої Страховиком) надати копії документів: паспорт (або інший документ, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів); довідку про присвоєння реєстраційного номеру облікової кратки платника податків;

12.2.12.1.2. якщо загальна сума страхової премії за Договором страхування перевищує 40 000,00 гривень, надати завірені належним чином копії документів, що зазначені в Договорі страхування та Опитувальник, за формою Страховика.

12.2.12.2. для Страхувальника - юридичної особи:

12.2.12.2.1. якщо загальна сума страхової премії за Договором страхування перевищує 40 000,00 гривень, надати завірені належним чином копії документів: витяг/виписку з ЄДРПОУ; відомості про виконавчий орган (наказ, протокол, рішення або інший офіційний документ про призначення уповноваженої особи); копії ідентифікаційних документів уповноваженої особи, копію легалізованого витягу з торгового, банківського чи судового реєстру або нотаріально засвідчене реєстраційне посвідчення уповноваженого органу іноземної держави про реєстрацію юридичної особи; схему структури власності та Опитувальник, за формою Страховика.

12.2.12.3. якщо Страхувальник має ознаки високого рівня ризику, Страховик залишає за собою право вимагати документи, що необхідні для проведення належної перевірки, незалежно від загальної суми страхової премії за Договором страхування, а Страхувальник зобов'язаний їх надати на вимогу Страховика.

12.2.13. Протягом строку дії Договору страхування письмово повідомляти Страховика про зміну документів/інформації, що зазначена в документах, які надавались Страховику згідно з умовами Договору страхування (згідно з п. 12.2.12 Загальних умов страхового продукту), або втрату їх чинності. У разі втрати чинності раніше наданих документів, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику завірені належним чином копії нових документів. Повідомлення та завірені належним чином копії нових документів Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання відповідних змін або події.

12.2.14. Надати Страховику завірені належним чином копії документів, що підтверджують усунення підстав, що призвели до встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму. Завірені належним чином копії документів, передбачених цим пунктом Загальних умов страхового продукту, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання письмової вимоги Страховика.

12.2.15. Забезпечити, щоб системи управління безпекою експлуатації Судна, а також організація та контроль безпеки експлуатації Судна в компанії – експлуатанті Судна, відповідали вимогам чинного законодавства, що регулює порядок експлуатації водних суден та організації перевезень водними шляхами, в тому числі, але не виключно, Міжнародного кодексу з управління безпечною експлуатацією суден та попередженням забруднення (МКУБ) та Міжнародної Конвенції з охорони людського життя на морі 1974 року (СОЛАС-74) із подальшими змінами.

12.2.16. Гарантувати протягом всього строку дії Договору страхування, що Судно має клас і відповідає вимогам Класифікаційного товариства Судна та будь-які рекомендації, вимоги й обмеження, запропоновані Класифікаційним товариством для підтримки Судна в морехідному стані та пов'язані з придатністю судна до мореплавання, виконуються в строки, зазначені Класифікаційним товариством.

12.2.17. Надати Страховику або його представнику можливість провести огляд Судна при укладенні Договору страхування, в період його дії та при настанні події, що має ознаки страхового випадку, та виконувати рекомендації Страховика щодо запобігання та зменшення можливих збитків. Якщо за наслідками огляду Судна в період дії Договору страхування буде зроблений висновок про наявність недоліків в технічному стані Судна, його механізмах або будуть виявлені недоліки, що становлять загрозу пасажиром, вантажу, багажу тощо, що підлягають перевезенню на Судні, або виникненню небезпеки при його експлуатації, Страховик не несе відповідальності за Договором страхування при настанні подій, що мають ознаки страхових випадків.

12.2.18. Виконувати всі умови Договору страхування.

12.3. Страховик має право:

12.3.1. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання Страхувальником умов Договору страхування.

12.3.2. У разі необхідності направляти запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, та належного виконання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) умов Договору страхування до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, фізичних осіб (та отримувати інформацію фізичних осіб за їх згодою), які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку, отримувати додаткові пояснення та документи від Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача) та осіб, які володіють інформацією щодо факту, причин та обставин настання події та розміру збитку, проводити будь-які дослідження із залученням спеціалізованого обладнання та фахівців. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає Страховику дозвіл на використання відомостей, що становлять таємницю про стан здоров'я Страхувальника (осіб, які використовують (експлуатують) Судно на законних підставах та/або допущені до керування Судном на законних підставах)/ лікарську таємницю/ інформацію з обмеженим доступом/ конфіденційну інформацію, отриманих Страховиком щодо факту, причин та обставин настання події та розміру збитку, а також використання Страховиком інформації та документів, отриманих згідно з умовами, наведеними у цьому пункті Загальних умов страхового продукту, без видання будь-яких додаткових документів.

12.3.3. Брати участь у заходах, спрямованих на зменшення заподіяної шкоди, призначати експертів, сюрвейєрів, аварійних комісарів, адвокатів тощо для ведення справ з врегулювання вимог, пред'явлених Потерпілими особами, представляти інтереси Страхувальника; брати участь у розгляді справ від імені Страхувальника та за його дорученням у судових органах, органах внутрішніх справ тощо; давати рекомендації, направлені на зменшення розміру збитку, що є обов'язковими для Страхувальника, проводити спільні розслідування та експертні перевірки. Вказані цим пунктом Договору страхування дії не можуть розглядатися як визнання зобов'язання Страховика виплатити страхове відшкодування.

12.3.4. Прийняти рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

12.3.5. У будь-який момент дії Договору страхування (в т.ч. при настанні події, що має ознаки страхового випадку) проводити огляд забезпеченого Судна з метою перевірки заявлених Страхувальником на дату укладання Договору страхування та/або протягом строку його дії даних про об'єкт страхування, та/або про подію, що має ознаки страхового випадку, та давати Страхувальнику рекомендації щодо запобігання та зменшення можливих збитків, обов'язкові для виконання Страхувальником.

12.3.6. При зміні обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування (згідно з переліком, передбаченим Договором страхування), до настання події, що має ознаки страхового випадку, - вимагати від Страхувальника дострокового припинення Договору страхування або внесення додаткового страхового платежу, а у випадку відмови Страхувальника та/або не внесення додаткового страхового платежу, – вимагати дострокового припинення дії Договору страхування, після настання події, що має ознаки страхового випадку, – відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з умовами Договору страхування.

12.3.7. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

12.3.8. Прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

12.3.9. Після виплати страхового відшкодування пред'являти право вимоги відшкодування збитків до осіб, що винні в настанні страхового випадку.

12.3.10. Одержати у власність майно та/або його складові частини, відносно яких страхове відшкодування виплачено в повному обсязі відповідно до їх вартості.

12.3.11. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, вимагати у Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача) виконання обов'язку щодо підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком, та надання документів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, передбачених Договором страхування.

12.3.12. Призначити розслідування або експертизу, яку виконує незалежний фахівець (експерт, оцінювач), що має належні повноваження, з метою встановлення причин, обставин події та розміру збитків, якщо на підставі наданих документів неможливо встановити причини, обставини події та/або розмір заподіяних збитків.

12.3.13. Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення виплаченого страхового відшкодування (або відповідної його частини) в строк, передбачений Договором страхування, якщо виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту та/або законодавством України.

12.4. Страхувальник має право:

12.4.1. Ознайомитись з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

12.4.2. При настанні страхового випадку одержати від Страховика страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування у випадку, якщо Страхувальник сам компенсував збитки за претензіями або позовними вимогами Потерпілих осіб за письмовим погодженням зі Страховиком.

12.4.3. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

12.4.4. У разі прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови.

12.4.5. У разі якщо Страхувальник не згодний з встановленим Страховиком розміром збитків, заподіяних в результаті настання страхового випадку, за свій рахунок залучити експерта або оцінювача для проведення незалежної експертизи або оцінки з обов'язковим залученням до її проведення Страховика.

12.4.6. У разі втрати Договору страхування звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату.

12.5. Страховик та Страхувальник зобов'язані письмово повідомляти один одного про зміну адреси та іншої інформації, що визначена Договором страхування, а також про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними обов'язків, передбачених Договором страхування, протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін.

12.6. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші права та обов'язки Сторін, крім передбачених цим розділом Загальних умов страхового продукту, та/або можуть бути змінені права та обов'язки Сторін, що передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту (індивідуальні умови страхування), якщо це не суперечать закону. Права та обов'язки Сторін визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

13. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

13.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, передбаченої Договором страхування, Страхувальник зобов'язаний:

13.1.1. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, в тому числі рекомендовані Страховиком та Компетентними органами.

13.1.2. Негайно, але не пізніше 1 (однієї) години з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити про настання події Компетентні органи та не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика (або його представника) за номерами телефону **0800 60-44-53 (цілодобово), 044 227-77-11**, а також викликати представників Компетентних органів на місце події та отримати документи, що підтверджують факт настання, причини та обставини настання події та розмір заподіяних збитків.

13.1.3. Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, письмово повідомити Страховика про настання події шляхом надання Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, встановленої Страховиком форми. У випадку, коли виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник зобов'язаний підтвердити це документально. У разі неможливості здійснення цих заходів Страхувальником, повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, може його представник.

13.1.4. Надати Страховику (його представникам) можливість провести розслідування причин та обставин події та сприяти Страховику (його представникам) в проведенні такого розслідування, надати Страховику достовірні дані про причини та обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика, яка дозволить Страховику зробити висновок щодо причин і

наслідків події, характеру та розміру заподіяних збитків (в тому числі таку, що становить комерційну таємницю), а також надати Страховику можливість участі в огляді місця події та пошкодженого майна, рятуванні і збереженні пошкодженого майна, рятуванні Потерпілих осіб.

13.1.5. Надати Страховику усі необхідні документи, передбачені Договором страхування, для підтвердження настання страхового випадку, визначення розміру завданих збитків та вирішення питання про виплату страхового відшкодування.

13.1.6. В разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник також зобов'язаний:

а) вжити всіх можливих заходів щодо з'ясування причин та наслідків події, що може бути визнана страховим випадком;

б) письмово повідомляти Страховику інформацію про будь-які розслідування Компетентних органів (правоохоронних, портових, екологічних тощо), що проводяться у зв'язку з настанням події протягом 2 (двох) робочих днів з моменту отримання відповідної інформації.

в) письмово повідомляти Страховику про всі вимоги (претензії, позови), пред'явлені йому Третіми особами у зв'язку зі страховим випадком, протягом 2 (двох) робочих днів з моменту їх отримання та надавати Страховику їх копії;

г) не визнавати частково або повністю вимог, пред'явлених Третіми особами, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань з урегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика;

д) сприяти Страховику в судовому та позасудовому захисті в разі пред'явлення вимог Третіми особами про відшкодування збитків у зв'язку з настанням події, що має ознаки страхового випадку;

е) у разі, якщо Страховик визнає за необхідне призначення свого адвоката чи іншої уповноваженої особи для захисту інтересів як Страховика, так і Страхувальника, у зв'язку з настанням події, що має ознаки страхового випадку, видати доручення та інші необхідні документи особам, зазначеним Страховиком;

є) у випадку, якщо у Страхувальника існує можливість та підстави для відмови у задоволенні претензій Третіх осіб або зменшенні розміру позовних вимог, письмово повідомити про це Страховика, узгодити зі Страховиком порядок своїх подальших дій та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості;

ж) письмово повідомляти Страховику про одержання будь-яких сум, відшкодованих третіми особами, відповідальними за заподіяння шкоди, протягом 2 (двох) робочих днів з моменту їх отримання;

з) письмово повідомляти Класифікаційне товариство Судна про настання події, що сталася із забезпеченим Судном, протягом 10 (десяти) робочих днів з дати її настання та виконувати рекомендації, надані Класифікаційним товариством Судна;

и) надати Страховику можливість приймати участь в аварійному посвідченні, рятуванні і збереженні Судна та пошкодженого майна, рятуванні Потерпілих осіб.

13.1.7. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України та Договором страхування.

13.2. У разі, якщо подія, що має ознаки страхового випадку, сталася за межами території України, Страхувальник зобов'язаний повідомити відповідні Компетентні органи країни, на території якої сталася подія, та викликати їх представників для фіксації факту настання події згідно з умовами Договору страхування, а також виконувати їх вимоги на місці настання події, приймати участь в досудовому розслідуванні, виконувати всі процесуальні виклики і запити слідчого (особи, яка проводить розслідування і дізнання).

13.3. Обов'язки Страхувальника, вказані в Договорі страхування згідно з п.п. 12.2, 13.1, 13.2 Загальних умов страхового продукту, за винятком обов'язку зі сплати страхової премії у порядку та строки, встановлені Договором страхування, в однаковій мірі розповсюджуються на представника Страхувальника, власника Судна, якщо Страхувальник не є власником Судна, осіб, які використовують (експлуатують) Судно на законних підставах та/або допущені до керування Судном на законних підставах, їх представників. Обов'язки Страхувальника, передбачені цим пунктом Договору страхування, розповсюджуються на Вигодонабувача, його представників та спадкоємців в частині вчинення усіх необхідних дій для підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, та надання Страховику документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, передбачених Договором страхування. Порушення вказаними особами цих вимог тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником. Дії вказаних осіб не кваліфікуються за Договором страхування як дії третіх осіб (в тому числі протиправні), а кваліфікуються як дії Страхувальника та створюють ті ж самі правові наслідки.

13.4. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, особа, яка має право на одержання страхового відшкодування, при умові, що:

- вона не є клієнтом Страховика, тобто не звертається за наданням послуг до Страховика та не користується послугами Страховика або особа є клієнтом Страховика, але потребує актуалізації документів, на підставі яких була здійснена її належна перевірка та
 - страхове відшкодування дорівнює або перевищує 400 000,00 гривень та
 - відмінна від Страхувальника,
- зобов'язана надати Страховику документи, на підставі яких буде здійснена її ідентифікація та верифікація, а саме:
- фізична особа: паспорт (із відміткою про місце проживання (реєстрації) або довідкою (паперовим витягом з Єдиного державного демографічного реєстру)), реєстраційний номер облікової картки платника податків, а також Опитувальник відповідної форми власноручно підписаний фізичною особою (фізичною особою – підприємцем);
 - юридична особа: витяг/виписку з ЄДРПОУ; відомості про виконавчий орган (наказ, протокол, рішення або інший офіційний документ про призначення уповноваженої особи); копії ідентифікаційних документів уповноваженої особи, копію легалізованого витягу з торгового, банківського чи судового реєстру або нотаріально засвідчене реєстраційне посвідчення уповноваженого органу іноземної держави про реєстрацію юридичної особи; схему структури власності, заповнений Опитувальник відповідної форми підписаний керівником юридичної особи;
 - інші документи та відомості для проведення Страховиком заходів з належної перевірки або посиленої належної перевірки з метою безумовного виконання Страховиком вимог Закону про запобігання.
- 13.5. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо порядку дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту (індивідуальні умови страхування), що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

14. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ. ФОРМА, СПОСІБ ТА ПОРЯДОК ЇХ ПОДАННЯ

- 14.1. Для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру заподіяного збитку Страхувальник, Вигодонабувач, Потерпіла особа та інша особа, яка відповідно до чинного законодавства має право на отримання страхового відшкодування (одержувач страхового відшкодування) зобов'язані протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту повідомлення Страховика про подію, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику наступні документи:
- 14.1.1. Заяву на виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми.
 - 14.1.2. Акт огляду місця події, що має ознаки страхового випадку, що складається представником Страховика та підписується обома сторонами. У випадку, якщо наслідки події необхідно негайно ліквідувати відповідно до діючих галузевих нормативних актів та в інших випадках за згодою Страховика, протокол огляду місця події, що має ознаки страхового випадку, складає комісія відповідальних представників Страхувальника і негайно надсилає його Страховику разом з детальними фотографіями місця події.
 - 14.1.3. Договір страхування.
 - 14.1.4. Документи Компетентних органів, що підтверджують факт, причини та обставини настання події, у результаті якої було заподіяно шкоду Третім особам.
 - 14.1.5. Вимоги (претензії, позови) Потерпілих осіб про відшкодування заподіяної шкоди та документи, що до них додавалися Потерпілими особами для обґрунтування таких вимог.
 - 14.1.6. Договір між Страхувальником та Потерпілою особою про врегулювання претензії та відшкодування заподіяної шкоди, укладений за письмовим погодженням зі Страховиком, якщо питання про відшкодування шкоди вирішено в досудовому порядку.
 - 14.1.7. Рішення суду, що набрало законної сили, що встановлює зобов'язання Страхувальника відшкодувати заподіяну шкоду, якщо питання про її відшкодування розглядалося в судовому порядку.
 - 14.1.8. Документи, що підтверджують розмір заподіяної шкоди, передбачені Договором страхування, в залежності від виду заподіяної шкоди.
 - 14.1.9. Документи, що підтверджують факт оплати вимоги у випадку самостійного відшкодування Страхувальником заподіяної шкоди Потерпілим особам, за умови письмової згоди на це Страховика.

- 14.1.10. Документи, що підтверджують витрати Страхувальника для запобігання настанню страхового випадку, зменшення наслідків страхового випадку та розслідування обставин настання страхового випадку.
- 14.1.11. Документи, що підтверджують право власності Страхувальника на Судно та документи, що підтверджують право володіння, користування та/або розпорядження Судном, якщо Страхувальник не є власником Судна.
- 14.1.12. Дійсне класифікаційне свідоцтво або сертифікат забезпеченого Судна, документи, що підтверджують морехідний стан Судна та придатність Судна до мореплавання.
- 14.1.13. Документи, що підтверджують право осіб, допущених до керування Судном у встановленому законом порядку, на керування Судном відповідного типу і призначення та відповідність вимогам щодо досвіду та кваліфікації, що передбачені Договором страхування.
- 14.1.14. Морський протест, виписка з корабельного журналу і інші офіційні акти із зазначенням причин та обставин події, що має ознаки страхового випадку.
- 14.1.15. Письмові пояснення капітана й екіпажу Судна для встановлення причин та обставин події, що має ознаки страхового випадку.
- 14.1.16. Завдання та/або наряд на рейс (у разі заподіяння шкоди під час виконання рейсу).
- 14.1.17. Документи, складені згідно з законами чи звичаями того місця, де сталася подія, яка має ознаки страхового випадку.
- 14.1.18. Документи, що підтверджують страховий інтерес Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).
- 14.1.19. Документи, що посвідчують особу, одержувача страхового відшкодування, а також документи та відомості на виконання вимог Закону про запобігання згідно з п. 13.4 Загальних умов страхового продукту.
- 14.1.20. Інші документи на письмову обґрунтовану вимогу Страховика в залежності від обставин настання страхового випадку і характеру заподіяної шкоди.
- 14.2. У випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю Потерпілої особи розмір заподіяної шкоди визначається Страховиком на підставі:
- 14.2.1. Документів закладів охорони здоров'я щодо стаціонарного або амбулаторного лікування Потерпілої особи із зазначенням строку лікування, характеру отриманих травм та ушкоджень здоров'я, діагнозу та причин, що викликали необхідність лікування, загальних висновків лікаря, листка непрацездатності, висновків, рішень експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи про встановлення інвалідності (групи інвалідності) (для дітей - висновків лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров'я про стійкий розлад здоров'я) (у випадку встановлення Потерпілій особі групи інвалідності).
- 14.2.2. Деталізованих рахунків для оплати вартості наданих медичних послуг та квитанцій (чеків), що підтверджують їх оплату.
- 14.2.3. Рецептів на придбання ліків та квитанцій (чеків), що підтверджують їх оплату.
- 14.2.4. Свідоцтва про смерть Потерпілої особи (у випадку смерті Потерпілої особи).
- 14.2.5. Документів, що підтверджують витрати на поховання (у випадку смерті Потерпілої особи).
- 14.2.6. Інших документів на письмову обґрунтовану вимогу Страховика в залежності від обставин настання страхового випадку і характеру заподіяної шкоди.
- 14.3. У випадку заподіяння шкоди майну Потерпілої особи, уключаючи шкоду навколишньому природному середовищу, розмір завданого збитку визначається Страховиком на підставі:
- 14.3.1. Документів, що підтверджують вартість знищеного та/або пошкодженого майна (договір купівлі-продажу, експертні висновки, чеки, фактури, квитанції тощо).
- 14.3.2. Документів ремонтних організацій, що підтверджують витрати на ремонт або відновлення пошкодженого майна, або розрахунків вартості робіт, складених ремонтними та іншими організаціями, що здійснюють відповідні ремонтні, відновлювальні роботи або надають іншу допомогу (послуги), пов'язані з відшкодуванням шкоди, уключаючи шкоду навколишньому природному середовищу (за погодженням зі Страховиком), або експертних висновків.
- 14.3.3. Інших документів на письмову обґрунтовану вимогу Страховика в залежності від обставин настання страхового випадку і характеру заподіяної шкоди.
- 14.4. Крім документів, передбачених Договором страхування згідно з п.п. 14.1 - 14.3 Загальних умов страхового продукту, Страховик має право запросити від Страхувальника (Вигодонабувача, відповідних Компетентних органів, інших осіб) інші документи щодо факту, причин та обставин події або розміру заподіяного збитку, документи щодо особи та реквізитів для сплати страхового відшкодування, якщо відсутність цих документів у Страховика робить для нього неможливим (або вкрай складним) визначення

причин або обставин події або розміру збитку, а також з метою перевірки виконання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) всіх умов Договору страхування.

14.5. У разі, якщо подія, що має ознаки страхового випадку, та призвела до заподіяння шкоди Третім особам сталася за межами території України, та/або документи видані за межами території України (якщо дія Договору страхування поширюється на іншу територію, крім території України), або документи видані за межами території України, Страхувальник, Вигодонабувач, Потерпіла особа та інша особа, яка відповідно до чинного законодавства має право на отримання страхового відшкодування (одержувач страхового відшкодування) зобов'язані надати Страховику документи, що є аналогічними документам, передбаченим Договором страхування, легалізовані відповідно до законодавства України. Документи, складені іноземною мовою, повинні підтверджуватися наданням нотаріально засвідченого перекладу. Витрати на збір зазначених документів та їх переклад оплачує Страхувальник, Вигодонабувач та/або одержувач страхового відшкодування, що подає такі документи Страховику.

14.6. Письмове Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та Заява на виплату страхового відшкодування надаються Страховику у формі оригіналів, інші документи, передбачені Договором страхування, можуть надаватися Страховику у паперовій або електронній формі у вигляді оригіналів, нотаріально засвідчених копій, копій, засвідчених Компетентними органами, що їх видали, або копій, засвідчених Страхувальником (Вигодонабувачем, одержувачем страхового відшкодування), за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика.

14.7. Спосіб подання документів для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру заподіяного збитку:

14.7.1. Документи, передбачені Договором страхування, можуть надаватися Страховику шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки документів з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або особистого подання документів (з їх описом) за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в Договорі страхування.

14.7.2. Письмове Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та Заява на виплату страхового відшкодування можуть бути надані Страховику також шляхом:

14.7.2.1. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в Договорі страхування, сканованих копій документів з направленням оригінальних примірників документів у спосіб, передбачений Договором страхування згідно з п. 14.7.1 Загальних умов страхового продукту, у строк, передбачений Договором страхування; або

14.7.2.2. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в Договорі страхування, документів в електронній формі - у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Страхувальника (Вигодонабувача, одержувача страхового відшкодування)/ Уповноважених осіб Страхувальника (Вигодонабувача, одержувача страхового відшкодування) із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Страхувальника (Вигодонабувача, одержувача страхового відшкодування) (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

14.7.3. Документи, передбачені Договором страхування, що згідно з п. 14.6 Загальних умов страхового продукту можуть надаватися Страховику у формі копій, засвідчених Страхувальником (Вигодонабувачем, одержувачем страхового відшкодування), можуть бути надані Страховику також шляхом:

14.7.3.1. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в Договорі страхування, сканованих копій документів за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика; або

14.7.3.2. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в Договорі страхування, сканованих копій документів, засвідчених кваліфікованим електронним підписом Страхувальника (Вигодонабувача, одержувача страхового відшкодування)/ Уповноважених осіб Страхувальника (Вигодонабувача, одержувача страхового відшкодування) із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і кваліфікованою

електронною печаткою Страхувальника (Вигодонабувача, одержувача страхового відшкодування) (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика.

14.8. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, та надання Страховику документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, передбачених Договором страхування, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача).

14.9. Якщо надання Страховику документів, передбачених Договором страхування, в строк, передбачений Договором страхування, є неможливим, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повідомити про це Страховика письмово, підтвердити це документально та надати відповідні документи протягом 3 (трьох) робочих днів з дня їх отримання у відповідних Компетентних органах або від інших осіб.

14.10. Ненадання та/або несвоєчасне надання Страхувальником/Вигодонабувачем документів, передбачених Договором страхування, вважається простроченням Страхувальника/Вигодонабувача (кредитора) згідно зі ст. 613 Цивільного кодексу України.

14.11. Прострочення Страховика не настає, якщо зобов'язання не може бути виконане Страховиком внаслідок прострочення Страхувальника/Вигодонабувача (кредитора).

14.12. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо переліку документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, форми, способу та порядку їх подання, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту (індивідуальні умови страхування), що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

15. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

15.1. **Умови та строки здійснення страхового відшкодування.**

15.1.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника (його правонаступника або Вигодонабувача) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування (Страхового акту).

15.1.2. Страхове відшкодування виплачується Страхувальнику (Вигодонабувачу) тільки після того, як повністю будуть встановлені факт, причини та обставини події та розмір заподіяного збитку, а також Страховиком (як суб'єктом первинного фінансового моніторингу) відповідно до вимог Закону про запобігання буде проведена належна перевірка (здійснена ідентифікація та верифікація) особи, яка має право на одержання страхового відшкодування (з урахуванням вимог, передбачених п. 13.4 Загальних умов страхового продукту), за умови виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) всіх інших обов'язків за Договором страхування. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, перелік яких наведено в Договорі страхування. Ненадання вказаних документів у порядку, спосіб та/або формі згідно з умовами Договору страхування, дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування як в цілому, так і в частині збитку, не підтвердженій такими документами.

15.1.3. Страховик приймає рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та відмову у здійсненні страхового відшкодування протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання письмової Заяви на виплату страхового відшкодування та інших необхідних документів, передбачених Договором страхування (за умови виконання особою, яка має право на одержання страхового відшкодування, умов, передбачених п. 13.4 Загальних умов страхового продукту). Страховик має право прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до умов, передбачених Договором страхування згідно з п. 15.1.4 Загальних умов страхового продукту. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування оформлюється Страховим актом за формою, встановленою Страховиком.

15.1.4. Страховик має право прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування:

- якщо у нього є сумніви в правомірності вимог на одержання Страхувальником (Вигодонабувачем (одержувачем страхового відшкодування) страхового відшкодування або недостатності підстав або доказів для визнання або невизнання випадку страховим, - до моменту отримання необхідних доказів, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та всіх необхідних документів, передбачених Договором страхування;

- якщо відповідними органами внутрішніх справ відносно Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, власника Судна, особи, яка керувала/ користувалася застрахованим Судном на законних підставах, особи, використовує (експлуатує) Судно на законних підставах, або їх представників) або за фактом події внесено відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань і ведеться розслідування обставин, що призвели до збитку, або будь-яких неправомірних дій Сторін при укладанні Договору страхування, - не більше, ніж на строки, передбачені Кримінальним процесуальним кодексом України для досудового і судового закінчення розслідування і розгляду кримінального правопорушення у суді;

- якщо обсяг і характер заподіяних збитків не відповідають причинам і обставинам події, що має ознаки страхового випадку, або існують суперечки між Страховиком, Страхувальником та Вигодонабувачем (одержувачем страхового відшкодування) відносно суми збитку (страхового відшкодування), - до з'ясування фактичного збитку, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та всіх необхідних документів, передбачених Договором страхування;

- якщо Страхувальник (Вигодонабувач (одержувач страхового відшкодування)) надав документи, які необхідні для прийняття рішення про визнання або невизнання випадку страховим, оформлені з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка або дата, наявність виправлень тощо) або якщо такі документи містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин настання події та розміру збитку, - до усунення таких порушень, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та всіх необхідних документів, передбачених Договором страхування.

Рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком у строк, зазначений у Договорі страхування згідно з п.15.1.3 Загальних умов страхового продукту, та письмово повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення з обґрунтуванням підстав такого відстрочення.

15.1.5. У разі визнання Страховиком випадку страховим, страхове відшкодування виплачується протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня складання Страхового акту.

15.1.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком в наступному порядку:

15.1.6.1. Потерпілій особі або іншій особі, яка відповідно до чинного законодавства має право на отримання страхового відшкодування.

15.1.6.2. Страхувальнику у разі самостійної компенсації Страхувальником заподіяної шкоди Потерпілим особам (за письмовим погодженням зі Страховиком), що здійснюється в порядку, передбаченому Договором страхування, після надання останнім Страховику документів, які підтверджують факт та розміри цих виплат Потерпілим особам.

15.1.7. За рішенням Страховика, виплата страхового відшкодування може здійснюватися шляхом оплати підприємствам, установам та організаціям, що надають послуги з ремонту пошкодженого майна, лікування Потерпілих осіб та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням шкоди.

15.2. **Порядок розрахунку страхового відшкодування.**

15.2.1. Розмір страхового відшкодування визначається з урахуванням умов Договору страхування, що стосуються окремих видів відповідальності, застрахованих за Договором страхування, а також норм чинного законодавства України та міжнародних актів, конвенцій, угод тощо, що застосовуються відповідно до характеру страхового випадку та обставин його настання.

15.2.2. Страховик виплачує страхове відшкодування у розмірі прямого (реального) збитку, заподіяного Третім особам, але не більше загальної страхової суми та лімітів відповідальності, що передбачені Договором страхування, за вирахуванням франшизи та сум, відшкодованих третіми особами, відповідальними за заподіяння шкоди. Витрати Страхувальника для запобігання настанню страхового випадку, зменшення наслідків страхового випадку та розслідування обставин настання страхового випадку відшкодовуються Страховиком в межах ліміту відповідальності, що передбачений Договором страхування. Збитки та витрати, що перевищують загальну страхову суму та/або ліміти відповідальності, передбачені Договором страхування, відшкодовуються Страхувальником самостійно.

15.2.3. Загальна сума виплат страхового відшкодування за одним або декількома страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування, не може перевищувати загальної страхової суми та лімітів відповідальності, що визначені в Договорі страхування.

15.2.4. Якщо за Договором страхування здійснена виплата страхового відшкодування, то Договір страхування зберігає чинність до закінчення строку його дії. При цьому страхова сума за Договором страхування зменшується на суму здійснених виплат страхових відшкодувань.

15.2.5. Розмір шкоди, заподіяної Потерпілій особі, визначається:

15.2.5.1. При добровільному досудовому врегулюванні претензії, – за взаємною згодою між Страховиком, Страхувальником та Потерпілою особою (особою, яка має право на отримання страхового відшкодування) виходячи з суми, визначеної відповідно до чинного законодавства на підставі документів, що підтверджують факт, причини та обставини страхового випадку та розмір заподіяної шкоди внаслідок настання страхового випадку.

15.2.5.2. У випадку розгляду вимоги Потерпілої особи (особи, яка має право на отримання страхового відшкодування) в судовому порядку, – на підставі рішення суду, що набрало законної сили.

15.2.6. Страховик має право рекомендувати Страхувальнику врегулювати пред'явлену Потерпілою особою претензію без розгляду справи в суді в обсязі, в якому претензія може бути врегульована за згодою Страховика.

15.2.7. При заподіянні шкоди життю та/або здоров'ю Потерпілих осіб підлягають відшкодуванню:

15.2.7.1. Витрати на відшкодування заробітку (доходу), втраченого Потерпілою особою внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я Потерпілої особи. Визначення розміру заробітку (доходу), втраченого Потерпілою особою у вказаному випадку, здійснюється відповідно до законодавства.

15.2.7.2. Витрати, необхідні для відновлення здоров'я Потерпілої особи, а саме: витрати на доставлення, розміщення, утримання, діагностику, лікування та реабілітацію Потерпілої особи у закладі охорони здоров'я, медичний догляд, придбання ліків тощо, – якщо Потерпіла особа потребує такої допомоги та не має права на її безкоштовне отримання. Розмір витрат, необхідних для відновлення здоров'я Потерпілої особи, визначається на підставі документів Компетентних органів (закладів охорони здоров'я, органів соціального забезпечення тощо) стосовно фактів та наслідків заподіяння шкоди, медичних рекомендацій щодо необхідного лікування та реабілітації, а також з урахуванням документів, що підтверджують здійснені витрати.

15.2.7.3. Частина заробітку (доходу), яку в разі смерті Потерпілої особи втратили непрацездатні особи, які були на її утриманні або мали право на одержання від неї такого утримання. Визначення розміру заробітку (доходу), втраченого внаслідок смерті Потерпілої особи у вказаному випадку, здійснюється відповідно до законодавства.

15.2.7.4. Витрати на поховання у разі смерті Потерпілої особи, які визначаються в розмірі необхідних та доцільних витрат на підставі документів, що підтверджують такі витрати та відшкодовуються особі, яка ці витрати здійснила.

15.2.8. При заподіянні шкоди майну Потерпілих осіб, уключаючи шкоду навколишньому природному середовищу, підлягають відшкодуванню реальні (прямі) збитки, завдані знищенням та/або пошкодженням майна Потерпілих осіб, уключаючи шкоду навколишньому природному середовищу. При цьому розмір збитку визначається:

15.2.8.1. При знищенні (загибелі) майна – в розмірі дійсної вартості майна безпосередньо перед завданням збитку з вирахуванням вартості залишків знищеного майна, придатних до подальшого використання (реалізації). Дійсною вартістю майна є вартість майна в місці його перебування на дату проведення оцінки, що визначається виходячи з витрат, необхідних для оплати вартості відновлювального ремонту пошкодженого майна до початкового стану або створення (придбання) нового майна, повністю аналогічного втраченому, з урахуванням зносу. Знищення майна означає повне або часткове знищення майна, при якому витрати на відновлення майна дорівнюють дійсній вартості майна або її перевищують.

15.2.8.2. При пошкодженні майна – в розмірі витрат на його відновлення до стану, в якому майно знаходилося безпосередньо перед завданням збитку.

15.2.8.3. При заподіянні шкоди навколишньому природному середовищу - в розмірі витрат на відновлення до стану безпосередньо перед заподіянням шкоди з урахуванням витрат на відшкодування шкоди, заподіяної забрудненням та засміченням вод та інших природних ресурсів.

15.2.9. Витрати на відновлення майна включають:

а) витрати на матеріали та запасні частини для ремонту (з урахуванням зносу), необхідні для відновлення майна до стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед завданням збитку;

б) витрати на оплату робіт з ремонту, необхідного для відновлення майна до стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед завданням збитку.

15.2.10. До витрат на відновлення майна не належать витрати, пов'язані з:

- а) істотними змінами або поліпшенням майна;
- б) тимчасовим (допоміжним) ремонтом або відновленням;
- в) реконструкцією чи переобладнанням майна;
- г) технічним обслуговуванням та гарантійним ремонтом майна;
- д) ремонтом чи заміною окремих частин, деталей та устаткування у зв'язку з зносом, технічним браком, моральним старінням;
- е) заміною (замість ремонту) окремих вузлів і агрегатів в зборі у відсутності необхідних запасних частин та деталей;
- є) заміною деталей, які без ремонту по своєму технічному стану придатні для подальшого використання після пошкодження майна або є можливість їх відновлення відповідно до нормативної документації;
- ж) ремонтними роботами, які не пов'язані з усуненням пошкоджень майна, що викликані страховим випадком;
- з) інші, зроблені понад необхідні, витрати.

15.2.11. При неможливості приведення пошкодженого майна до стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед завданням збитку, розмір збитку визначається сумою, на яку зменшилася дійсна вартість майна внаслідок настання страхового випадку.

15.2.12. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування стосовно того ж об'єкта страхування та страхових ризиків, що передбачені Договором страхування, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру шкоди, фактично заподіяної Страхувальником. При цьому Страховик виплачує страхове відшкодування пропорційно його відповідальності в загальній відповідальності всіх страховиків.

15.2.13. Якщо однією подією заподіяно шкоду кільком Потерпілим особам, то загальний розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір загальної страхової суми та відповідні ліміти відповідальності, що передбачені Договором страхування.

15.2.14. Якщо страхове відшкодування, розраховане відповідно до умов Договору страхування, за шкоду, заподіяну кільком Потерпілим особам внаслідок однієї події, перевищує загальну страхову суму або відповідні ліміти відповідальності, що передбачені Договором страхування, розмір страхового відшкодування кожній Потерпілій особі зменшується пропорційно співвідношенню загальної страхової суми або відповідного ліміту відповідальності та розрахованої суми страхового відшкодування для всіх Потерпілих осіб.

15.2.15. В будь-якому випадку страхове відшкодування згідно зі ст. 94 Закону України "Про страхування" не може перевищувати розмір прямого збитку, заподіяного Страхувальнику (Вигодонабувачу) в результаті настання страхового випадку.

15.2.16. В будь-якому випадку розмір страхового відшкодування згідно зі ст. 102 Закону України "Про страхування" не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором страхування.

15.2.17. У випадку, якщо Договір страхування вступив в дію на умовах «З дати початку строку дії Договору страхування» згідно з умовами, передбаченими Договором страхування, та страховий випадок за Договором страхування настав у період часу від дати набрання чинності Договором страхування до дати фактичної сплати Страхувальником страхової премії (страхової премії за перший рік дії Договору страхування, якщо строк дії Договору страхування перевищує один рік) або першого страхового платежу у розмірі та у строк, передбачені Договором страхування, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за цим страховим випадком за вирахуванням суми такої несплаченої страхової премії або страхового платежу.

15.2.18. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування (страхової премії за перший рік дії Договору страхування, якщо строк дії Договору страхування перевищує один рік) періодичними платежами згідно з умовами Договору страхування, Страховик має право здійснити виплату страхового відшкодування за вирахуванням різниці між повною страховою премією за Договором страхування (повною страховою премією за відповідний рік дії Договору страхування, якщо строк дії Договору страхування перевищує один рік) та сплаченим за Договором страхування страховим платежем (сплаченим страховим платежем за відповідний рік дії Договору страхування, якщо строк дії Договору страхування перевищує один рік).

15.2.19. Якщо шкода, заподіяна Потерпілим особам, підлягає відшкодуванню не тільки Страхувальником, а й іншими особами, відповідальними за заподіяння шкоди, то Страховик відшкодовує в межах загальної страхової суми та відповідних лімітів відповідальності, що передбачені Договором страхування, різницю між розміром заподіяної шкоди та сумою, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння

шкоди. Страхувальник зобов'язаний письмово повідомляти Страховика про наявність таких осіб та про суми відшкодування, що підлягають стягненню з них протягом 2 (двох) робочих днів з дати отримання відповідної інформації.

15.2.20. Якщо Страховик виплатив страхове відшкодування в повному розмірі без вирахування суми, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди, до нього переходить у межах виплаченої суми право вимоги до іншої особи, відповідальної за заподіяння шкоди. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі наявні у нього документи та вчинити всі необхідні дії для реалізації Страховиком права вимоги або повернути за вимогою Страховика виплачене страхове відшкодування (його відповідну частину).

15.2.21. Виплата страхового відшкодування резидентам України здійснюється в національній валюті України в порядку, передбаченому чинним законодавством України та Договором страхування. Виплата страхового відшкодування нерезидентам здійснюється в іноземній валюті по курсу НБУ на дату виплати страхового відшкодування.

15.3. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо порядку розрахунку, умов та строків здійснення страхового відшкодування, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту (індивідуальні умови страхування), що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

16. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

16.1. **Виятки із страхових випадків.**

16.1.1. **Страхове покриття за Договором страхування не поширюється на відповідальність і зобов'язання Страхувальника перед Третіми особами, на його збитки і витрати, що виникли або мали місце внаслідок або пов'язані з:**

16.1.1.1. Навмисних дій або грубої необережності Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована, їх представників, Потерпілої особи або її представників), а також порушення ними встановлених законодавством та/або Компетентними органами та/або Класифікаційним товариством Судна правил і вимог щодо будівництва, спорядження, зберігання, експлуатації та/або обслуговування засобів водного транспорту, протипожежного захисту, зберігання горючих (легкозаймистих) або вибухових речовин і матеріалів, перевезення пасажирів, вантажу, багажу тощо.

16.1.1.2. Неморехідного стану Судна, про що Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована, їх представникам) було або повинно було бути відомо до виходу Судна в рейс (початку експлуатації).

16.1.1.3. Ветхості або корозії Судна, його частин, машин, приладдя, обладнання, їх зношеності від часу або звичайної експлуатації.

16.1.1.4. Експлуатації Судна особами, які не мають документів, що підтверджують право керування таким судном, а також особами, які не допущені до керування таким Судном на законних підставах, або не мають відповідного досвіду або кваліфікації відповідно до умов, що передбачені Договором страхування та/або вимог законодавства. При цьому, тимчасове обмеження особи у праві керування судном з моменту прийняття рішення про обмеження особи у праві керування судном прирівнюється до керування без належних підстав.

16.1.1.5. Перебування осіб, допущених до керування забезпеченим Судном, та/або інших членів екіпажу забезпеченого Судна, з вини яких заподіяні збитки Третім особам, в стані алкогольного, наркотичного або іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або відмови вказаних осіб від проходження огляду на стан сп'яніння.

16.1.1.6. Експлуатації Судна, що не пройшло технічного огляду (якщо такий є обов'язковим за правилами Класифікаційного товариства Судна або відповідно до законодавства), а також у технічно несправному та/або аварійному стані.

16.1.1.7. Учасі Судна в контрабандних або інших незаконних операціях або спроб проведення таких операцій (перевезення наркотиків, зброї тощо).

16.1.1.8. Обставин (подій), що були відомі Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована, їх представникам) до настання події, що може бути визнана страховим випадком, але про які не було письмово повідомлено Страховику.

16.1.1.9. Загибелі, пошкодження, ремонту або очищення Судна або будь-якої його частини від забруднення нафтою, нафтопродуктами або іншими забруднюючими речовинами.

16.1.1.10. Загибелі або пошкодження Судна, устаткування, контейнерів, оснащення, спорядження або палива, що знаходилися на борту Судна, та належать або орендовані Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або іншою особою, що пов'язана або знаходиться під тим же управлінням або контролем, що і Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована).

16.1.1.11. Вимог, заявлених Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) або ним самим у зв'язку з втратою фрахту або демереджа або затримкою Судна, затримкою в доставці вантажу, порушенням умов чартеру або канцеліруванням чартеру або іншого договору.

16.1.1.12. Претензій, заявлених Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) у зв'язку з безнадійними боргами, неспроможністю виконати зобов'язання за будь-яким договором або шахрайством будь-якої особи.

16.1.1.13. Претензій, заявлених Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) у зв'язку з втратою, знищенням або пошкодженням вантажу, що перевозилося на Судні, якщо інше не передбачено Договором страхування.

16.1.1.14. Претензій, заявлених Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) у зв'язку зі здійсненням ним заставного права або продажу вантажу.

16.1.1.15. Претензій, заявлених Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) у відношенні будь-якого збитку, заподіяного іншому судну або майну, що виникає через операції по розвантаженню або навантаженню вантажу з забезпеченого Судна або на забезпечене Судно, включаючи момент наближення, знаходження біля борта та відчалення, якщо інше не передбачено Договором страхування.

16.1.1.16. Використання неспеціалізованого Судна в якості: рятувального, бурового, днопоглиблювального або інших видів спеціальної діяльності.

16.1.1.17. Не усунення Страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком строку обставин, які істотно підвищують ступінь страхового ризику, про необхідність усунення яких Страховик повідомляв Страхувальника.

16.1.1.18. Експлуатації Судна в цілях і умовах, що не передбачені його призначенням, та/або які не передбачені Договором страхування, та/або які не передбачені його льодовим класом.

16.1.1.19. Використання Судна поза узгодженим в Договорі страхування районом експлуатації (плавання), якщо це не викликано дією непереборної сили.

16.1.1.20. Претензій, заявлених Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) у зв'язку з подіями, що сталися до початку дії Договору страхування або після його закінчення, або якщо причини настання збитку виникли до початку дії Договору страхування.

16.1.1.21. Перевезення більшої кількості пасажирів і ваги вантажу, ніж це передбачено нормами технічної експлуатації Судна.

16.1.1.22. Порушення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) законів, постанов, інструкцій, інших нормативних документів, що регламентують правила експлуатації забезпеченого Судна або порушення правил безпеки (включаючи пожежну безпеку) під час експлуатації забезпеченого Судна.

16.1.1.23. Перевезення на Судні з відома Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована, їх представників), але без відома Страховика, вибухових та/або пожежонебезпечних речовин і предметів.

16.1.1.24. Здійснення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) діяльності після прийняття судом рішення про призупинення або припинення ним відповідної діяльності або невиконання (неналежного виконання) Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) законних вимог Компетентних органів.

16.1.2. Страховик не відшкодовує збитки та витрати, що виникли внаслідок:

16.1.2.1. ядерного вибуху, ядерної реакції, дії ядерної зброї, радіації, іонізуючого випромінювання, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення, засобів та/або зброї;

16.1.2.2. піратських дій, військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій, дій по розмінуванню території, властивостей зброї і снарядів, що використовувались та/або залишились на території, де проводились будь-які військові (воєнні) операції, заходи, дії (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-якої діяльності для забезпечення проведення вказаних операцій, заходів або дій;

16.1.2.3. надзвичайного, особливого чи військового (воєнного) стану, оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору страхування, та/або внаслідок порушення Страхувальником або іншими особами (Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем, власником Судна, особою, яка використовує (експлуатує) Судно на законних підставах, їх представниками) вимог і розпоряджень, нормативних актів або рекомендацій органів влади і управління,

виданих та/або оголошених на період дії такого стану, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо;

16.1.2.4. громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), масових заворушень, збройних конфліктів неміжнародного та міжнародного характеру, громадянської війни, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, війни, вторгнення, ворожих дій іноземного противника, стану облоги, військового перевороту, захоплення влади, будь-якої події, викликаной збройним конфліктом (міжнародним та/або неміжнародним), локауту, диверсії, терористичного акту, будь-якого виду тероризму або дії наслідків терористичної діяльності, мародерства або грабежів, викрадень, підпалів, підривів чи іншого незаконного заволодіння, знищення або пошкодження майна (у тому числі забезпеченого Судна) здійснене будь-якими особами, які сталися за умов, передбачених п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту.

16.1.2.5. Під «тероризмом» за Договором страхування розуміється:

а) будь-яка діяльність, яка включає в себе акт насильства або загрози людському життю або майну, протиправна будь-якому правопорядку, спрямована на залякування або примус цивільного населення в цілому або Страхувальника або інших осіб (Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, власника Судна, особи, яка використовує (експлуатує) Судно на законних підставах, їх представників) зокрема, і здатна завдати шкоди будь-якого роду; або

б) дія будь-кого з застосуванням сили або насильства, здійснена особою (особами), що діють індивідуально або від імені, або в зв'язку з групою або організацією, яка створена з метою повалення, примусу або впливу на політику легітимізованого або фактично чинного уряду або будь-якої державної або місцевої влади; або

в) використання будь-якого біологічного збудника, хімічного реактиву, ядерної зброї або пристрою або вибухової речовини або будь-якої вогневої чи іншої зброї або будь-якого руйнівного пристрою або будь-якого роду діяльність з метою наразити на небезпеку, прямо або побічно, безпеку або майно одного або більше осіб в цілому або тільки Страхувальника; або

г) будь-яка дія або діяльність, яка була визначена будь-яким правовим актом країни або місцевості, де дана дія або діяльність мали місце, як акт тероризму; дії мін, бомб, будь-якої іншої зброї, бойових машин, танків, військових та інших формувань, окремих бойовиків, солдатів та інших знарядь війни або предметів/засобів/пристроїв воєнного чи оборонного призначення (в тому числі саморобних);

16.1.2.6. дії (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку;

16.1.2.7. діяльності Збройних Сил України, правоохоронних органів (державних органів, що здійснюють відповідно до законодавства правоохоронну діяльність), інших утворених відповідно до законодавства органів спеціального призначення, сил територіальної оборони, добровольчих підрозділів або інших самоорганізованих підрозділів, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку та/або будь-яких інших формувань, створених в умовах проведення військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-яких інших подій, передбачених п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту, здійснення евакуаційної або волонтерської діяльності в умовах проведення вказаних операцій, заходів або дій або будь-яких інших подій, передбачених п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту;

16.1.2.8. конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження Судна за розпорядженням державних органів та/або органів місцевого самоврядування або внаслідок виконання Страхувальником та/або іншими особами розпоряджень державних органів та/або органів місцевого самоврядування незалежно від того чи є вказані дії законними чи ні;

16.1.2.9. блокування транспортних комунікацій, а також захоплення транспортного підприємства, групового порушення громадського порядку, закликів до вчинення дій, що загрожують громадському порядку, захоплення державних або громадських будівель чи споруд, опору представникові влади, працівникові правоохоронного органу, державному виконавцю, приватному виконавцю, члену громадського формування з охорони громадського порядку і державного кордону або військовослужбовцеві, самоправства, викрадення, привласнення, вимагання документів, штампів, печаток, заволодіння ними шляхом шахрайства чи зловживання службовим становищем або їх пошкодження;

16.1.2.10. діяльності будь-яких несанкціонованих органів, адміністрацій або будь-якої незаконно встановленої влади;

16.1.2.11. протиправних дій третіх осіб або насильницьких дій будь-якого роду (у тому числі таких, що мають ознаки окремих страхових ризиків, передбачених Договором страхування), завданих в умовах нестабільного правопорядку, будь-яких обмежень щодо володіння, користування або розпорядження майном (у тому числі забезпеченим Судном) або будь-якого іншого негативного впливу, відсутності можливості належного та своєчасного реагування органів правопорядку на протиправні дії третіх осіб, в результаті будь-якої події, передбаченої п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту;

16.1.2.12. будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, передбачену п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту;

16.1.2.13. будь-яких дій, пов'язаних з подіями, передбаченими п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту, якщо такі дії не сталися б за відсутності подій, передбачених п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту.

Примітка: збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту, є винятками зі страхових випадків незалежно від того, прямо чи опосередковано вони були завдані або викликані вказаними подіями, були такі події єдиною причиною або однією із декількох причин чи обставин настання збитку та видатків, мали вони вплив на настання збитку та видатків одночасно чи послідовно. Події, передбачені п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту, підтверджуються Витягом з Єдиного реєстру досудових розслідувань, довідкою Торгово-промислової палати, іншими документами, виданими відповідно до законодавства. Збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених Договором страхування, у разі наявності у Страховика документів, що підтверджують, що подія підпадає під винятки, передбачені п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту, та незалежно від надання Страхувальником документів Компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань, для кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених Договором страхування. Збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту, можуть входити до страхового покриття за Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, якщо це передбачено таким Договором страхування, в обсязі і на умовах, передбачених таким Договором страхування, або за іншими (окремими) договорами страхування, укладеними зі Страховиком, в обсязі і на умовах, передбачених такими іншими (окремими) договорами страхування та відповідними страховими продуктами, затвердженими Страховиком.

16.1.3. Страховиком не відшкодовуються (якщо інше не передбачено Договором страхування):

16.1.3.1. Будь-які непрямі збитки, неустойки (штрафи, пені), втрата прибутку, товарного вигляду, упущена вигода, моральна шкода тощо.

16.1.3.2. Судові витрати Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), понесені ним при оспоруванні відповідальності за заподіяння збитків Третім особам та/або на судові спори щодо обмеження чи зменшення відповідальності.

16.1.3.3. Шкода, заподіяна при експлуатації Судна, за спричинення якої не виникає відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).

16.1.3.4. Шкода, заподіяна забезпеченому Судну, що спричинило збитки.

16.1.3.5. Шкода, заподіяна життю та здоров'ю пасажирів, що знаходилися на забезпеченому Судні, які є застрахованими за договорами страхування від нещасних випадків на транспорті.

16.1.3.6. Шкода, заподіяна життю та здоров'ю або майну Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), особи, яка керувала забезпеченим Судном під час настання події та членів екіпажу Судна.

16.1.3.7. Витрати на відновлення майна, що не відшкодовуються відповідно до умов Договору страхування.

16.1.3.8. Шкода, заподіяна при використанні забезпеченого Судна під час тренувальної поїздки, навчання керуванню або для участі в офіційних або не офіційних змаганнях або перегонах, або швидкісних випробуваннях, або у встановленні рекордів, або в будь-яких випробуваннях, пов'язаних із цим.

16.1.3.9. Шкода, заподіяна при використанні забезпеченого Судна для буксирування інших суден або буксирування забезпеченого Судна іншими судами.

16.1.3.10. Шкода, заподіяна Судном, пришвартованим або поставленим на якір без нагляду біля причалу або біля берегу, внаслідок його посадки на мілину, затоплення, знесення течією тощо.

16.1.3.11. Шкода у випадку використання Судна у чартерних або комерційних цілях.

16.1.3.12. Шкода у випадку використання Судна в якості постійного місця проживання.

16.1.4. За Договором страхування не відшкодовується шкода, заподіяна в результаті:

16.1.4.1. Недбалості, некомпетентності або помилки капітана, старшого керуючого складу або осіб, що мають кваліфікацію по керуванню судами та регулюванню курсу водних судів.

16.1.4.2. Недбалості, некомпетентності або помилки ремонтних підприємств або фрахтувальників Судна.

16.1.4.3. Баратрії з боку капітана, старшого керуючого складу або екіпажу Судна.

16.1.5. **Страхове покриття за Договором страхування не поширюється на:**

16.1.5.1. Збитки Третіх осіб, завдані електронним даним, обладнанню та іншим носіям інформації внаслідок ненавмисного поширення шкідливих програм, інші кібер-ризиків або порушення кібер-безпеки. Страхування за цим Договором страхування, незалежно від причин, у тому числі, але не обмежуючись, комп'ютерними вірусами, не поширюється на загибель, знищення, пошкодження, руйнування, збиток, викривлення, стирання, псування або зміну електронних даних чи втрату можливості їх використання, зниження функціональності, збитки та витрати будь-якого характеру, що зумовлені цим, незалежно від будь-якої іншої причини або події, що одночасно чи в іншій послідовності впливають на цей збиток.

16.1.5.2. Надані Страхувальником професійні чи будь-які інші поради, лікування або хірургічне втручання (крім надання першої медичної допомоги), будь-які прояви СНІДу чи інших захворювань, пов'язаних з імунною системою людини, зараженням будь-яким вірусом, у тому числі COVID-19, діяльність пов'язану з генною інженерією, діяльність державних чи місцевих органів влади (включаючи пожежну службу, управління внутрішніх справ, служби безпеки), діяльність в галузі суднобудування, портів, виробників та проектувальників водного транспорту, підводні роботи, якщо вони не пов'язані з роботами, які не виключаються умовами Договору страхування.

16.2. **Обмеження страхування:**

16.2.1. Страхове покриття за Договором страхування не діє стосовно:

16.2.1.1. Відповідальності, передбаченої класами страхування 10, 11, 13.

16.2.1.2. Судових витрат, передбачених класом страхування 17.

16.2.1.3. Відповідальності при експлуатації водних суден, які використовуються збройними силами та/або правоохоронними органами.

16.2.1.4. Відповідальності при експлуатації водних суден, які використовуються для військових потреб/задоволення потреб будь-яких військових формувань в умовах правового режиму воєнного стану.

16.3. **Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:**

16.3.1. Навмисні дії Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована, їх представників) або особи, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувача, його представників), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

16.3.2. Вчинення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, їх представниками) або особою, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувачем, його представниками), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

16.3.3. Подання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем, їх представниками) неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку, або про причини та/або обставини страхового випадку, або у разі надання вказаними особами на запит Страховика неправдивих відомостей по фактам, що стосуються страхового випадку або причин та/або обставин його настання.

16.3.4. Одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, виплата страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків.

16.3.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем, їх представниками) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяних збитків.

16.3.6. Створення Страховикомі перешкод у встановленні факту, причин та/або обставин настання страхового випадку та/або розміру заподіяних збитків (ненадання пошкодженого Судна та/або іншого пошкодженого майна для огляду, неповідомлення дійсних обставин події, що має ознаки страхового випадку, ненадання передбачених Договором страхування документів тощо).

16.3.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування згідно з умовами, передбаченими Договором страхування.

16.3.8. Надання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем, їх представниками) документів, які необхідні для прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування, оформлених з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка чи дата, наявність виправлень тощо) або таких, що містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин страхового випадку та розміру збитку.

16.3.9. Письмова відмова Страхувальника (Вигодонабувача, їх представників) від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами Договору страхування (шляхом надання розписки або складання інших документів про відсутність претензій) або якщо здійснення цього права з інших причин стало неможливим з вини вказаних осіб.

16.3.10. Невжиття Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, їх представниками) всіх можливих заходів, щоб запобігти та/або зменшити збитки, в тому числі рекомендованих Страховиком (його представником) та/або Компетентними органами.

16.3.11. Проведення Потерпілою особою відновлювальних робіт з метою ліквідації пошкоджень майна Потерпілої особи до моменту огляду цього майна представником Страховика та/або спеціалізованою експертною організацією.

16.3.12. Відсутність (частково або повністю) документів, необхідних для визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування, визначених Договором страхування.

16.3.13. Відмова Потерпілої особи від претензій до Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).

16.3.14. Настання події до набрання чинності Договором страхування та/або у період, за який не сплачений страховий платіж у розмірі та у строки, передбачені Договором страхування.

16.3.15. Виникнення збитків, які за своїми ознаками не можуть бути віднесені до будь-якого зі страхових ризиків, передбачених Договором страхування.

16.3.16. Наявність Страхувальника/Вигодонабувача у переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до нього запроваджені санкції Ради національної безпеки і оборони України у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, або він є особою, пов'язаною з державою-агресором відповідно до законодавства України та/або неможливість виконання зобов'язань на його користь передбачена законодавством України.

16.3.17. Ненадання Страхувальником/Вигодонабувачем документів та відомостей, які необхідні Страховику для його належної перевірки, ідентифікації та верифікації, відповідно до умов, передбачених Договором страхування, або для підтвердження усунення підстав, що призвели до встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму.

16.3.18. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування.

16.3.19. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування згідно з спеціальними умовами Договору страхування, Застереженнями/положеннями, що діють за Договором страхування та Спеціальними вимогами відносно кваліфікації та досвіду капітана Судна та членів екіпажу Судна, що визначені Договором страхування.

16.3.20. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

16.4. Застереження про обмеження та виключення санкцій:

16.4.1. Якщо через який-небудь закон або нормативний акт, у т.ч. міжнародного характеру (незалежно від факту його ратифікації державою Україною), який діє відносно Страховика, Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), Вигодонабувача або іншого одержувача страхового відшкодування на момент набрання чинності Договором страхування або стає застосовним згодом, надання страхового покриття за Договором страхування є або стає незаконним, оскільки порушує будь-яке ембарго або санкції міжнародного характеру, Страховик не надає страхове покриття, не несе жодної відповідальності, не забезпечує жоден правовий захист Страхувальнику і не відшкодовує жодні витрати на захист його прав, а також не надає жодних гарантій від імені Страховика, в тій мірі, в якій це може порушити відповідний закон або нормативний акт. Страховик не вважається таким, що забезпечує покриття, і не несе відповідальності по відшкодуванню будь-якої вимоги за Договором страхування у тій мірі, в якій надання такого покриття та/або оплата такої вимоги можуть призвести до порушення будь-якої санкції, заборони або обмеження відповідно до резолюцій Організації Об'єднаних Націй або торгово-економічних санкцій, законів чи нормативних актів Європейського Союзу, Сполученого Королівства чи Сполучених Штатів Америки.

16.4.2. У випадку якщо який-небудь закон або нормативний акт, у т.ч. міжнародного характеру (незалежно від факту його ратифікації державою Україна), який набирає чинності протягом строку дії Договору страхування, обмежує можливість Страховика забезпечити страхове покриття, вказане в п. 16.4.1 Загальних умов страхового продукту, то Страхувальник і Страховик мають право достроково припинити дію Договору страхування відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

16.5. Рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком у порядку, визначеному Договором страхування, та повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) письмово з обґрунтуванням підстав відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

16.6. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником (Вигодонабувачем) у судовому порядку.

16.7. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо переліку винятків із страхових випадків, обмежень страхування та причин відмови у виплаті страхового відшкодування, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту (індивідуальні умови страхування), що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

17. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ.

ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

17.1. **Порядок припинення дії Договору страхування.**

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

17.1.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування.

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

17.1.1.3. Несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором страхування строк(у разі сплати страхової премії частинами). При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

17.1.1.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи(крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»).

17.1.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

17.1.1.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним.

17.1.1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

17.1.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. У випадку повідомлення Страховиком Страхувальника про намір достроково припинити дію Договору страхування у порядку та у строк, передбачені цим пунктом Загальних умов страхового продукту, дія Договору страхування згідно з частиною 2 статті 105 Закону України «Про страхування» може бути достроково припинена Страховиком за відсутності згоди Страхувальника, який виконує умови Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніш як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування шляхом направлення повідомлення у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими Договором страхування (далі – «Повідомлення»), за винятком випадків, передбачених п. 17.1.6 Загальних умов страхового продукту.

17.1.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

17.1.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування. При цьому,

Договір страхування вважається припиненим з 00-00 годин за Київським часом дати, яка вказана в Повідомленні.

17.1.5. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у Договорі страхування.

17.1.6. Керуючись вимогами статті 15 Закону про запобігання, Страховик зобов'язаний відмовитися від підтримання ділових відносин, що є підставою дострокового припинення дії Договору страхування, якщо:

17.1.6.1. під час встановлення ділових відносин Страхувальником були надані недійсні/ нечинні документи для проведення належної перевірки Страхувальника;

17.1.6.2. під час дії Договору страхування Страхувальнику було присвоєно неприйнятно високий рівень ризику ділових відносин;

17.1.6.3. Страхувальник відмовляється надати документи, на підставі яких Страховик має здійснити належну перевірку та/або актуалізацію наявних даних про Страхувальника;

17.1.6.4. під час дії Договору страхування до Страхувальника рішенням Ради національної безпеки та оборони України застосовані персональні спеціальні економічні та інші обмежувальні заходи (блокування активів, зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, встановлення ділових відносин) або його включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції;

17.1.6.5. Страхувальником чи його представником при проведенні належної перевірки Страхувальника надана недостовірна інформація та/або інформація з метою введення Страховика в оману;

17.1.6.6. здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників Страхувальника – юридичної особи, є неможливим та/або якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що особа виступає від власного імені.

17.1.7. Дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених п. 17.1.6 Загальних умов страхового продукту, не є односторонньою відмовою від Договору страхування, а є таким, що здійснюється за попередньою згодою Сторін відповідно до умов Договору страхування та не потребує додаткової згоди Страхувальника та укладання додаткових договорів до Договору страхування.

17.1.8. У випадку дострокового припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених п. 17.1.6 Загальних умов страхового продукту, Страховик зобов'язаний письмово повідомити Страхувальника про прийняте рішення протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту прийняття відповідного рішення та повернути Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину), розраховану згідно з умовами Договору страхування, з урахуванням п. 17.1.9 Загальних умов страхового продукту.

17.1.9. У випадку дострокового припинення дії Договору страхування, укладеного зі Страхувальником, якого включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до якого запроваджені санкції у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини), розрахованої згідно з умовами Договору страхування, здійснюється Страховиком після закінчення дії відповідних санкцій або виключення Страхувальника з переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності.

17.1.10. Повідомлення про дострокове припинення дії Договору страхування здійснюється Сторонами у письмовій (електронній) формі, а саме:

17.1.10.1. Повідомлення в письмовій формі може бути здійснене Сторонами шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором за адресою іншої Сторони, що вказана в Договорі страхування, та/або особистого подання повідомлення Страхувальником за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в Договорі страхування.

17.1.10.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Сторонами шляхом направлення на електронну адресу іншої Сторони, що вказана в Договорі страхування, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Сторони/ Уповноваженої особи Сторони із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Сторони (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

17.1.11. У разі дострокового припинення дії Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати припинення дії Договору страхування, якщо інший строк не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

17.1.12. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування.

17.1.13. Якщо строк дії Договору страхування перевищує один рік, повернення сплаченої страхової премії (її частини) у випадку дострокового припинення дії Договору страхування здійснюється за відповідний рік дії Договору страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення дії Договору страхування.

17.1.14. Сплачена страхова премія не повертається у разі дострокового припинення дії Договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

17.1.15. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у Повідомленні, або може здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, вказаний в Договорі страхування або погоджений Сторонами під час припинення дії Договору страхування, або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем, якщо інший порядок повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

17.1.16. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

17.2. Відмова від Договору страхування.

17.2.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору страхування без пояснення причин, крім:

17.2.1.1. Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів.

17.2.1.2. Випадків, якщо за Договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

17.2.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі, а саме:

17.2.2.1. Повідомлення в письмовій формі може бути здійснене Страхувальником шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або особистого подання Страхувальником повідомлення за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в Договорі страхування.

17.2.2.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Страхувальником шляхом направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в Договорі страхування, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Страхувальника/ Уповноваженої особи Страхувальника із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Страхувальника (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

17.2.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

17.2.4. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання Страховиком повідомлення Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненого Страхувальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими Договором страхування, з зазначенням реквізитів банківського рахунку Страхувальника для повернення сплаченої страхової премії (її частини).

17.2.5. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у повідомленні Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненому Страхувальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими Договором страхування, або може здійснюватись на банківський рахунок

Страхувальника, вказаний в Договорі страхування або погоджений Сторонами для повернення сплаченої страхової премії (її частини), або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем.

17.3. Недійсність Договору страхування.

17.3.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

17.3.2. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

17.3.2.1. Договір страхування укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку.

17.3.2.2. Відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

17.3.2.3. Страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

17.3.2.4. У Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

17.3.3. В разі визнання Договору страхування недійсним кожна зі Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане по Договору страхування, якщо інші наслідки недійсності Договору страхування не передбачені законодавством України.

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

17.4. Порядок внесення змін до Договору страхування.

17.4.1. Договір страхування не передбачає права Сторін змінювати умови Договору страхування в односторонньому порядку.

17.4.2. Внесення змін та доповнень до Договору страхування можливе лише за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника, та оформлюється шляхом укладання додаткових договорів до Договору страхування, що є його невід'ємною частиною (крім випадків, передбачених Договором страхування).

17.4.3. Сторона, яка вважає за необхідне змінити та/або доповнити Договір страхування, надсилає пропозицію про це іншій Стороні у письмовій (електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони. Сторона, що отримала пропозицію про зміну та/або доповнення Договору страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів у письмовій (електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони, повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін, про результати розгляду її пропозиції.

17.4.4. У випадку, якщо Сторони не досягли згоди щодо зміни та/або доповнення Договору страхування, він продовжує діяти на погоджених в ньому умовах або дія Договору страхування може бути достроково припинена у порядку, передбаченому Договором страхування.

17.4.5. З метою виконання вимог частини 12 статті 89 Закону України «Про страхування», на підставі того, що страхові посередники Страховиком можуть залучатися як до укладення Договору страхування, так і в процесі його виконання (з метою обслуговування), у випадку зміни/додавання страхового посередника після укладення Договору страхування (оскільки законодавством України не встановлено вимог до порядку заміни страхового посередника), відповідно до статті 6 Цивільного кодексу України, Сторони дійшли згоди щодо встановлення за Договором страхування наступного порядку зміни/додавання інформації про страхового посередника (страхових посередників) та передачі даних іншому страховому посереднику, за посередництвом яких був укладений Договір страхування та/або які можуть бути залучені на стадії виконання Договору страхування:

17.4.5.1. Інформація про зміну/додавання страхового посередника актуалізується Страховиком шляхом направлення на адресу Страхувальника (простою кореспонденцією) письмового повідомлення, яке містить всю інформацію (передбачену частиною 2 статті 9 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175) про зміненого/доданого страхового посередника протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання від страхового посередника, зазначеного у Договорі страхування, інформації про передачу даних іншому страховому посереднику для виконання Договору страхування, та на підставі згоди на передачу даних, наданої Страхувальником при укладенні Договору страхування для подальшого виконання Договору страхування.

17.4.5.2. Підписанням Договору страхування Сторони погодили, що вищезазначений порядок актуалізації інформації є належним унесенням змін до Договору страхування за згодою Сторін і не є односторонньою зміною його умов, та в цьому випадку не потребується підписання додаткових угод/ додаткових договорів до Договору страхування.

17.5. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо порядку внесення змін та/або взаємодії Сторін при достроковому припиненні чи розірванні Договору страхування або відмові від Договору страхування, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту (індивідуальні умови страхування), що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

18. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

18.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі **0,01%** від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний робочий день прострочення здійснення страхового відшкодування, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла у період нарахування пені, і не більше **10%** від суми невиконаного зобов'язання.

18.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання (окрім зобов'язання по сплаті страхової премії) шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла у період нарахування пені, і не більше 10 % від суми невиконаного зобов'язання.

18.3. У разі несвоєчасного здійснення виплати страхового відшкодування Страховиком або у разі порушення Страхувальником строків повернення суми виплаченого страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором страхування, Страховик або відповідно Страхувальник зобов'язаний сплатити іншій Стороні суму боргу з урахуванням встановленого індексу інфляції за весь час прострочення за період (відповідний місяць протягом такого періоду), у який поріг індексації перевищує 105%, та в сумі, що перевищує поріг індексації у розмірі 105%, та 0,01% річних, розрахованих в порядку ст. 625 Цивільного кодексу України від простроченої суми.

18.4. Сторони дійшли згоди, що у випадку виникнення між ними судового спору щодо відмови у виплаті страхового відшкодування та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхового відшкодування та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою Страхувальником подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) або щодо повернення Страхувальником виплаченого страхового відшкодування (або відповідної його частини) у випадку виникнення обставин, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України, на період з дати надходження позовної заяви до суду до набрання рішенням суду законної сили не нараховується пеня та інші санкції, передбачені законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, встановлені Договором страхування відсотки річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань Страховиком або відповідно Страхувальником.

18.5. Керуючись статтею 6 Цивільного кодексу України Сторони дійшли згоди, що до правовідносин за Договором страхування застосовується виключно пеня, передбачена умовами Договору страхування, та не застосовується неустойка (пеня), передбачена іншим законодавством України.

18.6. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених Договором страхування, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

18.7. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо відповідальності за невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування, ніж передбачені цим розділом Загальних умов страхового продукту (індивідуальні умови страхування), що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

19. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

19.1. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

19.2. Договір страхування, якщо він оформляється у паперовій формі, укладається відповідно до наступних умов:

19.2.1. Договір страхування укладається українською мовою в 2 (двох) ідентичних примірниках, по одному для кожної зі Сторін. Всі примірники мають однакову юридичну силу.

19.2.2. Договір страхування (з додатками до нього) та Додаткові договори (Додаткові угоди) до Договору страхування, укладені у паперовій формі, підписуються Сторонами/Уповноваженими особами Сторін власноручно і засвідчуються печатками Сторін (за наявності).

19.3. Договір страхування, якщо він оформляється у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», укладається відповідно до наступних умов:

19.3.1. Договір страхування укладається у формі електронного документу засобами онлайн-сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування. Для цілей ідентифікації Договору страхування, укладеного в електронній формі, датою його підписання є дата, що зазначається в преамбулі Договору страхування Стороною, яка його сформувала та надіслала іншій Стороні засобами онлайн-сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування.

19.3.2. Договір страхування (з додатками до нього) та Додаткові договори (Додаткові угоди) до Договору страхування, укладені в електронній формі (у формі електронного документу) із використанням Сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, підписуються шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами (далі – КЕП), і засвідчуються кваліфікованими електронними печатками Сторін з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» (у випадку їх застосування).

19.3.3. Сторони запевняють, що Сторони /Уповноважені особи (підписувачі електронних документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання електронних документів), які створюють відповідний електронний документ (зазначений в п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту) з накладенням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, цим самим засвідчують, що ознайомилися з текстом документа, повністю зрозуміли зміст, не мають заперечень до тексту документа і свідомо застосовували свій підпис у контексті, передбаченому документом (підписав, затвердив, погодив, завізував, засвідчив, ознайомився, тощо).

19.3.4. Перевірка цілісності, достовірності та авторства Договору страхування (у формі електронного документу), електронних документів, зазначених в п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, на які Сторонами накладено КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та кваліфіковані електронні печатки (у випадку їх застосування), а також перевірка КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін, здійснюється Сервісом електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, в автоматичному режимі відповідно до регламенту роботи цього сервісу.

19.3.5. Підготовка Договору страхування (у формі електронного документу), електронних документів, зазначених у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, здійснюється відповідною Стороною і в строки, встановлені умовами Договору страхування до паперової форми. До моменту передачі іншій Стороні, Сторона-відправник зобов'язана належним чином скласти новий та/або перевірити отриманий електронний документ та підписати його з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчити кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування).

19.3.6. Датою і часом відправлення Договору страхування (у формі електронного документу), електронного документа, зазначеного у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються дата і час, коли відправлення вищезазначеного електронного документа не може бути скасовано особою, яка його відправила. Договір страхування (у формі електронного документу), електронні документи, зазначені у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються одержаними адресатом з моменту надсилання, якщо відправник не отримає автоматичне повідомлення про те, що вищезазначений електронний документ не одержано адресатом.

19.3.7. Договір страхування (у формі електронного документу), електронні документи, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються підписаними з моменту підписання з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчення кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування) Стороною-одержувачем електронного документа, отриманого від Сторони-відправника з нанесеним нею КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчення кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування). Дата та час підписання Договору страхування (у формі електронного документу), електронних документів, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту,

кжною із Сторін фіксуються Сервісом електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, в автоматичному режимі відповідно до регламенту роботи цього сервісу. Часом укладення Договору страхування (у формі електронного документу), електронних документів, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, є час підписання Договору страхування (у формі електронного документу) та/або вказаних документів Стороною, яка підписує Договір страхування та/або вказані документи останньою, що фіксується Сервісом електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, в автоматичному режимі відповідно до регламенту роботи цього сервісу. Сторони визначають таке фіксування належним визначенням часу підписання в Договорі страхування.

19.3.8. У випадку, коли Договором страхування не встановлюється строків підписання конкретних електронних документів, Сторони при укладанні Договору страхування погоджують, що строк підписання таких документів з використанням Сторонами КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу становить 1 (один) робочий день з дати їх надіслання.

19.3.9. Сторони взаємно визнають юридичну (доказову) силу Договору страхування (у формі електронного документу), документів, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, у електронній формі без необхідності їх підтвердження документом на паперовому носії з накладенням на нього власноручних підписів. При цьому, Договір страхування (у формі електронного документу), електронний документ (зазначений в п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту), підписаний з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчений кваліфікованою електронною печаткою Сторін (у випадку її застосування), має повну юридичну силу та породжує права та обов'язки для Сторін і може бути представлений до суду в якості належних доказів. Всі електронні документи, що підписані відповідними КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), визнаються рівнозначними документам на паперовому носії. Накладення КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу на електронні документи є фактом підтвердження приймання-передачі таких документів Сторонами/Уповноваженими особами Сторін, і не вимагає додаткового доказування. При виникненні суперечок, розбіжностей і конфліктів, всі електронні документи є незаперечними доказами.

19.3.10. З метою забезпечення безпеки обробки та конфіденційності інформації Сторони зобов'язані:

- не допускати появи в комп'ютерному середовищі, засобами якого відбувається передача документів, комп'ютерних вірусів і програм, спрямованих на руйнування комп'ютерної інформації;
- не нищити та/або не модифікувати архіви відкритих ключів електронного цифрового підпису, електронних документів;
- не використовувати для підписання документів скомпрометовані ключі.

19.3.11. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що:

- він згоден з тим, що Договір страхування з додатками до нього та Додаткові угоди/Додаткові договори до Договору страхування укладені в електронній формі (у формі електронного документу) через Сервіс електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, та підписані шляхом накладення КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), мають повну юридичну силу, породжують права та обов'язки для Сторін, і можуть бути надані до суду в якості належних доказів;

- Договір страхування з додатками до нього та Додаткові угоди/Додаткові договори до Договору страхування, укладені в електронній формі (у формі електронного документу) через Сервіс електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, підписані шляхом накладення КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), вважаються такими, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів, укладених у письмовій формі на паперових носіях;

- форма Договору страхування з додатками до нього та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування, не перешкоджає правильному розумінню ним умов Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування, в повній мірі та не може в подальшому бути підставою для заперечення ним дійсності Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування;

- він отримав за допомогою інформаційно-комунікаційних систем свій примірник Договору страхування з додатками до нього.

19.3.12. Оригіналом Договору страхування та електронних документів, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються електронні примірники таких документів, а їх копіями

у паперовій формі є візуальне відтворення відповідного електронного примірника на паперовому носії, яке засвідчене у порядку, встановленому законодавством.

19.3.13. Сторони приймають на себе зобов'язання за необхідності відтворити Договір страхування та документи, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, на паперовому носії. На письмову вимогу однієї із Сторін Договір страхування та електронні документи, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, виготовляються Страховиком на паперовому носії протягом 7 (семи) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягають підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною зі Сторін. Страховик здійснює вручення Договору страхування та документів, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, підписаних оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

19.4. Договір страхування, якщо він оформляється у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію, укладається відповідно до наступних умов:

19.4.1. Укладання Договору страхування здійснюється відповідно до статей 11, 12 Закону України «Про електронну комерцію». Договір страхування вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів страхування, визначених Цивільним кодексом України, Законами України «Про страхування», «Про електронну комерцію», «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

19.4.2. Порядок та спосіб укладання Договору страхування в електронній формі, що затверджений Страховиком та діє на дату укладання Договору страхування в електронній формі, є загальнодоступним **на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>** (далі – Порядок).

19.4.3. Факт укладення Договору страхування в електронній формі посвідчується Договором страхування, який формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Страхувальником у електронній Заяві (акцепті) щодо укладення електронного договору страхування (далі – Заява (акцепт)), що містить обов'язкові умови, визначені законодавством.

19.4.4. Після проведення в інформаційно-комунікаційній системі Страховика (далі - ІКС) реєстрації та ідентифікації Страхувальника, формування Заяви (Запиту) на надання послуги, надання останнім всієї необхідної інформації для вчинення електронного правочину, створення електронного підпису, а також вчинення інших дій в ІКС, відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, в ІКС для кожного Страхувальника формується Індивідуальна оферта щодо укладення електронного Договору страхування (далі – Індивідуальна оферта).

Договір страхування укладається на умовах, визначених в Індивідуальній оферті, шляхом прийняття Страхувальником пропозиції (Індивідуальної оферти).

Безумовним прийняттям (акцептом) умов пропозиції (Індивідуальної оферти) Страховика укласти електронний Договір страхування Страхувальником, вважається заповнення та підписання електронної Заяви (Акцепту) одним із наступних способів:

- ЕП – Одноразовим ідентифікатором, надісланим Страховиком, шляхом його введення Страхувальником у відповідне поле (Порядок дій визначений в Додатку №1 до Порядку);
- накладання УЕП Страхувальника без підписання попередньої згоди про використання цього виду електронного підпису;
- накладання КЕП Страхувальника.

Договір страхування вважається укладеним з моменту прийняття та підписання Страхувальником одним із зазначених вище способів Заяви (Акцепту) або Індивідуальної оферти за допомогою ІКС Страховика або його Страхового агента (Повіреного), а також накладення КЕП уповноваженого представника Страховика із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, та діє до моменту повного виконання Сторонами зобов'язань за Договором страхування. Дата та час підписання Договору страхування в електронній формі кожною із Сторін фіксуються та зберігаються Страховиком (Страховим агентом (Повіреним)) в електронній базі Страховика (Страхового агента (Повіреного)) на електронних носіях. Часом укладення Договору страхування є час підписання Договору страхування Стороною, яка послідовно, згідно з Порядком, підписує Договір страхування останньою, що фіксується та зберігається Страховиком (Страховим агентом (Повіреним)) в електронній базі Страховика (Страхового агента (Повіреного)) на електронних носіях. Сторони визначають таке фіксування належним визначенням часу підписання в Договорі страхування.

Дата, час, порядок і факт направлення та отримання Одноразового ідентифікатора Страхувальником, введення його в ІКС, дата, час здійснення акцепту Страхувальником, повідомлення про підтвердження

укладення Договору страхування (в електронній формі) та здійснення оплати, обмін повідомленнями між Сторонами, відправлення Договору страхування та додатків до нього, інформація про вручення Договору страхування на паперовому носії (умови виготовлення та отримання Страхувальником паперової копії Договору страхування) фіксуються та зберігаються Страховиком (Страховим агентом (Повіреним)) в електронній базі Страховика (Страхового агента (Повіреного)), на електронних носіях.

Відправка Договору страхування та повідомлення на вказану Страхувальником адресу електронної пошти за допомогою ІКС Страховика, або каналами комунікації Страховика або його Страхового агента (Повіреного) є належним врученням Договору страхування /повідомлення Страхувальнику.

Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити електронний Договір страхування на паперовому носії. На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Договору страхування, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика (за необхідності і за вимогою Страхувальника), в робочий час Страховика та за його місцезнаходженням.

Зміна умов укладеного Договору страхування, а також його дострокове припинення здійснюється на підставі заяви Страхувальника, поданої у паперовій формі чи у формі електронного документа, підписаного КЕП або УЕП відповідно до Закону "Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги", шляхом направлення на поштову адресу Страховика або електронну адресу Страховика, що вказані в Договорі страхування.

В цілях Договору страхування, оформленого у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію, Заявою на страхування вважається Заява (Запит) на надання послуги, з якої Страховик отримує інформацію та дані від Страхувальника, необхідні для формування змісту Індивідуальної оферти.

19.5. Якщо за згодою Сторін за Договором страхування визначені Спеціальні умови Договору страхування, такі умови зазначаються в Договорі страхування та мають переважну силу над умовами, викладеними в інших частинах Договору страхування. Спеціальні умови Договору страхування визначаються за згодою Сторін з врахуванням потреб та вимог Страхувальника у страхуванні, індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику, та іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику.

19.6. Невід'ємною частиною Договору страхування є Заява на страхування, що є додатком до Договору страхування, якщо Заява на страхування передбачена Договором страхування.

19.7. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за цим страховим продуктом становить 65% від страхового тарифу.

19.8. Підписанням Договору страхування Сторони заявляють та гарантують, що їх представники, які підписали Договір страхування, належним чином уповноважені та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору страхування не були змінені та відкликані.

19.9. З врахуванням умов цього розділу, підписи Сторін/ їх уповноважених представників на Договорі страхування є його обов'язковою і суттєвою умовою.

19.10. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

19.11. Відповідно до цих Загальних умов страхового продукту за згодою Сторін укладаються договори страхування, що містять індивідуальні умови страхування, визначені для конкретного клієнта (Страхувальника).

20. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

20.1. Спори за Договором страхування між Страхувальником та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

20.2. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, справа розглядається у судовому порядку.

21. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

21.1. Усі розрахунки за Договором страхування здійснюються у національній валюті України, якщо інше не передбачено Договором страхування.

21.2. Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

21.3. Умови, не зазначені у Договорі страхування, регулюються цими Загальними умовами страхового продукту та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між цими Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування, пріоритетне значення мають умови, вказані в Договорі страхування. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови, ніж

передбачені цими Загальними умовами страхового продукту (індивідуальні умови страхування), що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

21.4. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що з цими Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування ознайомлений та згодний.

21.5. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що перед підписанням Договору страхування Страховик на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні, надав консультацію щодо умов страхового продукту, забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, що пропонується, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб Страхувальника, про Страховика та страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника), та Страхувальник прийняв усвідомлене рішення про укладення Договору страхування.

21.6. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням Договору страхування Страхувальник (його уповноважена особа) надає свою згоду на:

- обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника), Особи, відповідальність якої застрахована, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси фактичного проживання та реєстрації, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, статі, громадянства, паспортних даних, реєстраційного номеру облікової картки платника податків, номерів контактних телефонів, адреси електронної пошти, фотографії документу, що посвідчує особу або особистої фотографії, відео, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання Договору страхування), та/або пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку (у тому числі здійснення розсилки повідомлень), а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;

- прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника), Особи, відповідальність якої застрахована, (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

- здійснення Страховиком дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника (його уповноважену особу, кінцевого бенефіціарного власника), Особу, відповідальність якої застрахована,;

- зберігання Страховиком персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника), Особи, відповідальність якої застрахована, протягом дії Договору страхування та п'яти років після припинення його дії та виконання всіх зобов'язань за ним;

- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та чинного законодавства України;

- надання доступу Страховиком до персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника), Особи, відповідальність якої застрахована, третім особам, що здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника), Особи, відповідальність якої застрахована, третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника), Особи, відповідальність якої застрахована (з урахуванням умов, передбачених Договором страхування згідно з п. 21.11 Загальних умов страхового продукту).

21.7. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, власника Судна, осіб, які допущені до керування/ користування Судном на законних підставах, осіб, які використовують (експлуатують) Судно на законних підставах та/або допущені до керування Судном на законних підставах, їх представників), в тому числі телефонних розмов, що були здійснені з метою фіксації вказаними особами повідомлень про подію, що має ознаки страхового випадку, та надання іншої інформації щодо настання події, що має ознаки страхового випадку, для виконання зобов'язань за Договором страхування.

21.8. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на отримання інформації від закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб щодо

Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, власника Судна, осіб, які використовують (експлуатують) Судно на законних підставах та/або допущені до керування Судном на законних підставах, їх представників), стану здоров'я, лікарської таємниці, інформації з обмеженим доступом, комерційної таємниці, інформації, що містить персональні дані вказаних осіб, та іншої інформації, що має відношення до укладання Договору страхування, події, що має ознаки страхового випадку, інших обставин, що стосуються виконання Сторонами умов Договору страхування, та надає Страховику згоду на використання такої інформації Страховиком для виконання зобов'язань за Договором страхування.

21.9. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на використання інформації, передбаченої Договором страхування згідно з п.п. 21.6. – 21.8. Загальних умов страхового продукту, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, власника Судна, осіб, які використовують (експлуатують) Судно на законних підставах та/або допущені до керування Судном на законних підставах, їх представників) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб відповідно до умов Договору страхування при укладанні Договору страхування, протягом строку його дії та/або у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку, у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, Компетентними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором страхування.

21.10. Страховик цим застереженням інформує, що Договір страхування містить інформацію, яка відповідно до Закону України «Про страхування» належить до інформації, що становить таємницю страхування, на підставі чого існують обмеження щодо отримання такої інформації третіми особами. Страховик підписанням Договору страхування зобов'язується зберігати інформацію, що містить таємницю страхування (за винятком інформації, що підлягає обов'язковому оприлюдненню, та публічної інформації у формі відкритих даних відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації») належним чином, не розголошувати її та не використовувати на свою користь чи на користь третіх осіб (за винятком використання з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України). За незаконне розголошення інформації, яка належить до таємниці страхування відповідно до Закону України «Про страхування», Страховик несе відповідальність у розмірі прямої дійсної шкоди (заподіяних збитків), що підтверджується рішенням суду, яке набрало законної сили.

21.11. Підписанням Договору страхування Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, власника Судна, осіб, які використовують (експлуатують) Судно на законних підставах та/або допущені до керування Судном на законних підставах, їх представників) (в тому числі запису телефонних розмов) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб згідно з умовами Договору страхування, виключно з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України.

21.12. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає доручення Страховику на замовлення Страховиком незалежної експертизи та/або відповідних досліджень із залученням експертів та/або спеціалістів у відповідних галузях з метою встановлення факту, причин та/або обставин настання події та/або розміру заподіяної шкоди, що здійснюється у випадках, передбачених Договором страхування.

21.13. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних», про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані, а також надає запевнення, що він отримав згоду на обробку персональних даних фізичних осіб, щодо яких надаються персональні дані Страховику.

21.14. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що ідентифікаційні дані Страхувальника зазначені в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є чинними, інформація про об'єкт страхування, зазначена в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є достовірною.

21.15. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що до підписання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях надання Страховиком послуг клієнтам та **на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>**, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком,

та прийняття Страхувальником свідомого рішення про отримання такої послуги або про відмову від її отримання.

21.16. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що при укладенні Договору страхування не були порушені його права, умови Договору страхування погоджені Сторонами та не обмежують його права, йому були надані в повному обсязі інформація та документи, передбачені Законами України «Про страхування», «Про захист прав споживачів», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що є актуальними, зрозумілими та достовірними, не вводять Страхувальника в оману, викладені у спосіб, що не має наслідком їх ускладнене, неправильне або двозначне сприйняття Страхувальником.

21.17. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що він розуміє, що Страховик є суб'єктом первинного фінансового моніторингу і зобов'язаний надавати відповідному уповноваженому органу держави інформацію про фінансові операції Страхувальника (Вигодонабувача), що підлягають фінансовому моніторингу, та здійснювати інші передбачені законодавством дії, пов'язані з моніторингом фінансових операцій Страхувальника (Вигодонабувача), в тому числі відмовитися від здійснення фінансової операції, якщо вона порушує законодавство щодо протидії легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом. Під вказаними фінансовими операціями Страхувальника (Вигодонабувача) Сторони за Договором страхування розуміють як отримання Страховиком страхових платежів від Страхувальника, так і виплату страхового відшкодування (як безпосередньо Страхувальнику (Вигодонабувачу), так і іншим особам, зазначеним Страхувальником (Вигодонабувачем) в Заяві на виплату страхового відшкодування), а також повернення Страховиком страхових платежів Страхувальнику у випадку дострокового припинення дії Договору страхування з підстав, передбачених Договором страхування та/або законодавством. В такому випадку Страховик звільняється від відповідальності (в тому числі від сплати штрафних санкцій, передбачених Договором страхування та/або законодавством) за відмову від здійснення відповідної фінансової операції та/або припинення виконання зобов'язань за Договором страхування. Страхувальник погоджується з тим, що Страховик має право відмовитися від виконання Договору страхування з вищевикладених підстав та/або ініціювати дострокове припинення Договору страхування за ініціативою Страховика.

21.18. До укладення Договору страхування проводиться належна перевірка (за необхідності), ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону про запобігання.

21.19. Підписанням Договору страхування Страхувальник – фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону про запобігання, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, відповідно до Закону України «Про санкції».

21.20. Підписанням Договору страхування Страхувальник – юридична особа підтверджує, що ані фізичні особи, які прямо або опосередковано володіють самостійно чи спільно з іншими особами часткою у розмірі 10 і більше відсотків статутного капіталу або прав голосу у Страхувальнику, ані фізичні особи які мають незалежну від формального володіння можливість значного впливу на керівництво чи діяльність Страхувальника:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону про запобігання, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, відповідно до Закону України «Про санкції».

21.21. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, уключаючи інформацію про уповноважені державні органи (уключаючи Національний банк України (далі – НБУ)), до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:

21.21.1. Звернення можуть бути надіслані споживачем Страховику на адресу електронної пошти: info@arsenal-strahovanie.com, або подані безпосередньо за адресою місцезнаходження: 03056, Україна, м. Київ, вул. Борщагівська, буд. 154, або надані за номером телефону: 0-800-60-44-53.

21.21.2. Для розгляду звернень споживачів Страховиком створено відповідну компетентну комісію, що знаходиться за адресою: 03056 м. Київ, вул. Борщагівська, 154, тел. 0-800-60-44-53, info@arsenal-strahovanie.com.

21.21.3. Розгляд звернень споживачів здійснюється Страховиком у порядку та строки, передбачені Законом України «Про захист прав споживачів» та Законом України «Про звернення громадян».

21.21.4. Якщо споживач не погоджується з рішенням, прийнятим Страховиком за його зверненням, він може оскаржити таке рішення шляхом звернення до НБУ через офіційне Інтернет - представництво НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>. Адреса: 01601, Київ, вул. Інститутська, 9, тел. 0 800 505 240, адреса для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601, адреса для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, Email: nbu@bank.gov.ua, сайт: <https://bank.gov.ua>.

21.21.5. Повну інформацію про порядок розгляду звернень споживачів розміщено у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

22. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

Номери телефонів Страховика: 0800 60-44-53 (цілодобово), 044 227-77-11.

Адреса Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154.

Адреси відокремлених підрозділів Страховика: розміщені на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Контакти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/contacts>.

Електронна адреса Страховика: claims@arsenal-strahovanie.com.