

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
ПРАТ «СК «АРСЕНАЛІ СТРАХУВАННЯ»

С.О. Авдєєв

«27» червня 2019р.



Зареєстровані:

Національною комісією, що здійснює
державне регулювання у сфері ринків
фінансових послуг 09.07.2019 р.
Розпорядження № 1282

Введено в дію:

з «01» серпня 2019 р.
відповідно до Наказу № 37
від «01» серпня 2019 р.

ПРАВИЛА

добровільного страхування відповідальності власників водного
транспорт (включаючи відповідальність перевізника)

м. Київ, 2019

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

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

1.2. У Правилах застосовуються наступні терміни:

Аварія – небезпечна подія техногенного характеру, 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.

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

Вигодонабувач - фізична особа або юридична особа, яка може зазнати збитків в результаті настання страхових випадків та призначена Страхувальником при укладенні Договору страхування для отримання страхового відшкодування.

Види відповідальності – передбачені в Договорі страхування види відповідальності, що визначені відповідно до ризиків, передбачених цими Правилами.

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

Водний транспортний засіб (засіб водного транспорту, судно) – самохідна або несамохідна плавуча споруда, що використовується:

- для перевезення вантажів, пасажирів, багажу і пошти, для рибного чи іншого морського промислу, розвідки і добування корисних копалин, рятування людей і суден, що зазнають лиха на морі, буксирування інших суден та плавучих об'єктів, здійснення гідротехнічних робіт чи піднімання майна, що затонуло в морі;
- для несення спеціальної державної служби (охорона промислів, санітарна і карантинна служби, захист моря від забруднення тощо);
- для наукових, навчальних і культурних цілей;
- для спорту;
- для інших цілей.

Девіація судна - будь-яке відхилення судна від наміченого шляху з метою рятування на морі людей, суден і вантажів, а також інше розумне відхилення, якщо воно не викликане неправильними діями Страхувальника (його представника).

Договір страхування - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

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.

Загальна аварія - збитки, яких зазнано внаслідок зроблених навмисно і розумно надзвичайних витрат або пожертвувань з метою врятування судна, фрахту і вантажу, що перевозиться на судні, від загальної для них небезпеки. Загальна аварія розподіляється між судном, фрахтом і вантажем пропорційно їх вартості. Під фрахтом за цими Правилами розуміється також плата за перевезення пасажирів та їхнього багажу.

Заява на виплату страхового відшкодування - документ, який подається Страхувальником (його правонаступником або третіми особами, визначеними умовами страхування) Страховику і висловлює його бажання одержати страхове відшкодування.

Заява на страхування - документ, який подається Страхувальником Страховику і свідчить про намір Страхувальника укласти Договір страхування, а також містить основну інформацію, необхідну для укладення Договору страхування.

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.

Компетентні органи – державні органи, підприємства, установи, організації, до компетенції яких належить ліквідація наслідків страхових подій, 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 кваліфікації події як «страховий» або «не страховий» випадок (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, Міністерства охорони здоров'я України, відповідні органи інших держав тощо).

Кошторис (розрахунок, калькуляція) збитків - документ, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою, та містить у собі розрахунок величини збитків в результаті настання страхового випадку.

Окрема (незагальна) аварія - збитки, що не підпадають під визначення Загальної аварії, визнаються окремою (незагальною) аварією. Такі збитки не підлягають розподілу між судном, вантажем і фрахтом. Їх несе той, хто їх зазнав, або той, на кого падає відповідальність за їх спричинення.

Особи, цивільна відповідальність яких застрахована - Страхувальник та інші особи, які правомірно володіють забезпеченим судном. Володіння забезпеченим судном вважається правомірним, якщо інше не встановлено законом або рішенням суду.

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

Потерпіла особа – третя особа, життю, здоров'ю, працездатності та/або майну якої заподіяна шкода, включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу), під час експлуатації Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, водного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

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

Страховик – юридична особа, що приймає на себе за умовами Договору страхування за певну винагороду (страховий платіж) зобов'язання відшкодувати Страхувальнику або іншій особі, на користь якої здійснене страхування, збитки, які виникли в результаті настання страхових випадків, передбачених Правилами та Договором страхування. Страховиком згідно з цими Правилами є ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».

Страхове відшкодування – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми за Договором страхування при настанні страхового випадку.

Страхове покриття – страхові ризики, щодо яких укладено Договір страхування, з числа передбачених цими Правилами та обсяг прийнятих Страховиком зобов'язань за Договором страхування.

Страхове свідоцтво (поліс, сертифікат) - документ, який посвідчує факт укладання Договору страхування, та є формою Договору страхування.

Страховий акт – документ, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком. Страховий акт кваліфікує подію як страховий (не страховий) випадок та у ньому фіксується розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування.

Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій третій особі (Вигодонабувачу).

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

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

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

Страхувальник - юридична особа або дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страховиком Договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства України.

Страхування - це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів.

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.

Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

Вид та розмір франшизи визначається за згодою сторін у Договорі страхування. Франшиза може встановлюватись як в абсолютному значенні, так і у відсотках від страхової суми та використовуватись як до загальної страхової суми, так і до страхової суми по кожному окремому предмету Договору страхування, в залежності від умов Договору страхування.

Безумовна франшиза – відсоток від страхової суми або абсолютна грошова величина, в розмірі якої Страховик звільняється від здійснення страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

Умовна франшиза – відсоток від страхової суми або абсолютна грошова величина, в розмірі якої Страховик не несе відповідальності за збитки, якщо розмір збитків не перевищує розмір умовної франшизи, передбаченої Договором страхування. Страховик зобов'язаний відшкодувати збитки повністю, якщо їх розмір перевищує розмір встановленої умовної франшизи.

Фрахт – обумовлена плата, за яку за договором фрахтування судновласник на певний час зобов'язується надати судно фрахтувальнику для перевезення пасажирів, вантажів та для інших цілей торговельного мореплавства.

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 судової ролі у встановленому порядку. До екіпажу судна входять капітан, інші особи командного складу і суднова команда.

1.3. Терміни, що не обумовлені цими Правилами, визначаються Законом України «Про страхування», чинним законодавством України, міжнародними договорами та Договором страхування. Якщо значення будь-якого терміну (найменування або поняття) не обумовлено цими Правилами або Договором страхування та не може бути визначено виходячи із законодавства та міжнародних договорів, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

1.4. Відповідно до цих Правил ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (далі за текстом - Страховик) укладає Договори добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (далі за текстом – Договори страхування) із Страхувальниками.

1.5. Страхувальниками за Договором страхування можуть бути юридичні або дієздатні фізичні особи, які використовують судно на законних підставах та є власниками (користувачами, експлуатантами) засобів водного транспорту та/або здійснюють перевезення вантажу та багажу (вантажобагажу) або фізичних осіб (пасажирів) цими засобами водного транспорту згідно з отриманими офіційними дозволами на здійснення перевезень або на іншій

законній підставі (згідно з рішеннями відповідних державних органів тощо), і які уклали зі Страховиком Договір страхування.

1.6. Страхувальник має право призначити в Договорі страхування Вигодонабувача, а також змінювати особу Вигодонабувача до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.7. Вигодонабувачами за Договором страхування можуть бути призначені юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю, працездатності та/або майну яких заподіяна шкода, включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу), під час експлуатації Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, водного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

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

1.9. Цими Правилами визначені загальні умови і порядок здійснення добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), встановлені Страховиком відповідно до вимог Закону України «Про страхування».

1.10. Конкретні умови страхування визначаються за згодою сторін при укладенні Договору страхування або до настання страхового випадку відповідно до законодавства України. Умови, що містяться в цих Правилах, можуть бути змінені, виключені або доповнені за письмовою згодою сторін при укладанні Договору страхування або до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни, виключення або доповнення не суперечать чинному законодавству України.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

3.1. Страховим випадком згідно з цими Правилами є подія, що передбачена Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування, а саме: законно визнаний судом або самим Страхувальником за письмовим погодженням зі Страховиком факт настання відповідальності Страхувальника в результаті пред'явлення Страхувальнику Потерпілими особами претензій, заявлених згідно з нормами чинного законодавства України та/або міжнародного законодавства про відшкодування шкоди, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок морської події (аварії), що сталася в період дії Договору страхування під час експлуатації зазначеного в Договорі страхування водного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

3.2. Договором страхування, укладеним на умовах цих Правил, може бути передбачене страхування на випадок настання всіх або деяких з наступних страхових ризиків:

3.2.1. Основне покриття:

Секція 1.1. Страхування відповідальності перед фізичними особами (за винятком членів екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування)

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.1. цих Правил, покривається (за вибором Страхувальника):

Підсекція 1.1.1. Ризик настання цивільної відповідальності Страхувальника по відшкодуванню шкоди або виплаті компенсації третім особам (окрім ризиків, вказаних в Підсекціях 1.1.2. та 1.1.3. цих Правил), в результаті травми, захворювання або смерті, включаючи відшкодування витрат по госпіталізації, медичному обслуговуванню і похованню.

Підсекція 1.1.2. Ризик настання цивільної відповідальності Страхувальника по відшкодуванню шкоди або виплаті компенсації особам, зайнятим обробкою вантажу судна, щодо якого укладений Договір страхування, в результаті травми, захворювання або смерті цих осіб.

Умови страхування, передбачені Підсекціями 1.1.1. та 1.1.2. цих Правил, розповсюджуються тільки на страхування ризиків настання цивільної відповідальності Страхувальника за його зобов'язаннями, що виникають внаслідок спричинення шкоди життю і здоров'ю фізичних осіб в результаті недбалості або упущень, що мали місце на борту судна, щодо якого укладений Договір страхування, або при виконанні робіт по обробці вантажу з моменту приймання вантажу від відправника в порту завантаження до моменту доставки вантажу одержувачу в порт вивантаження.

Для цілей цієї підсекції, під недбалістю і упущеннями на борту судна, щодо якого укладений Договір страхування, розуміються недбалість і упущення капітана судна і команди судна, чії дії на борту такого судна могли призвести до спричинення шкоди життю і здоров'ю осіб, зайнятих обробкою вантажу на цьому судні.

Виключення зі страхового покриття за умовами Підсекцій 1.1.1. та 1.1.2. цих Правил:

Страхування не розповсюджується на відповідальність, що виникає у зв'язку зі спричиненням шкоди здоров'ю або життю осіб, що знаходяться на борту іншого судна, в результаті зіткнення між останнім і забезпеченим судном, яка може бути застрахована відповідно до Секції 1.10. «Страхування відповідальності при зіткненні судна, щодо якого укладений Договір страхування, з іншими судами» цих Правил.

Підсекція 1.1.3. Ризик настання цивільної відповідальності Страхувальника по відшкодуванню шкоди або виплаті компенсації пасажиром, що знаходяться на борту судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Відповідно до умов Підсекції 1.1.3. цих Правил відшкодовуються:

а) витрати по госпіталізації, медичному обслуговуванню і похованню у зв'язку з травмою, захворюванням або смертю пасажирів;

б) витрати, пов'язані з настанням відповідальності перед пасажиром, що знаходяться на борту судна, щодо якого укладений Договір страхування, включаючи вартість перевезення пасажирів до місця призначення або повернення в порт посадки на борт судна і знаходження пасажирів на березі у разі аварії судна;

в) вартість втраченого або пошкодженого багажу або майна пасажирів.

Умови Договору страхування цивільної відповідальності перед пасажиром відповідно до Підсекції 1.1.3. цих Правил узгоджуються Страхувальником із Страховиком при укладенні Договору страхування.

Виключення зі страхового покриття за умовами Підсекції 1.1.3. цих Правил:

1. Якщо інше не буде передбачене за згодою сторін, Договором страхування не покривається відповідальність Страхувальника у разі смерті або травми пасажирів судна, щодо якого укладений Договір страхування, під час екскурсії, якщо пасажир уклав окремий договір страхування на час екскурсії з Судновласником або іншою особою.

2. Якщо інше не буде передбачене за згодою сторін, Договором страхування не покриваються витрати Страхувальника, понесені ним у зв'язку з втратою (загибеллю) або пошкодженням 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.

Секція 1.2. Страхування відповідальності перед членами екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, в результаті травми або смерті в результаті травми

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.2. цих Правил, покривається:

Ризик настання цивільної відповідальності Страхувальника по відшкодуванню шкоди або виплаті компенсації у зв'язку з травмою або смертю в результаті травми члена екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, включаючи доцільно і розумно здійснені витрати у відношенні:

- госпіталізації;
- медичного обслуговування;
- поховання;
- репатріації члена екіпажа і направлення на судно іншого члена екіпажа для заміни ним репатрійованого члена екіпажа;
- інших витрат, розумно і доцільно здійснених в результаті травми або смерті в результаті травми члена екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Страховик здійснює страхові відшкодування за Секцією 1.2. цих Правил виключно у випадку, якщо відповідальність Страхувальника по відшкодуванню шкоди і виплаті компенсації потерпілим членам екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, виникає:

а) з умов колективного договору або трудового договору (контракту), укладеного між Страхувальником і членами екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, і узгодженого зі Страховиком.

Секція 1.3. Страхування відповідальності перед членами екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, в результаті захворювання або смерті в результаті захворювання

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.3. цих Правил, покривається:

Ризик настання цивільної відповідальності Страхувальника по відшкодуванню шкоди або виплаті компенсації у зв'язку із захворюванням або смертю в результаті захворювання члена екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, включаючи доцільно і розумно здійснені витрати у відношенні:

- госпіталізації;
- медичного обслуговування;
- поховання;
- репатріації члена екіпажа і направлення на судно іншого члена екіпажа для заміни ним репатрійованого члена екіпажа;
- інших витрат, розумно і доцільно здійснених в результаті захворювання або смерті в результаті захворювання члена екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Страховик здійснює страхові відшкодування за Секцією 1.3. цих Правил виключно у випадку, якщо відповідальність Страхувальника по відшкодуванню шкоди і виплаті компенсації потерпілим членам екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, виникає:

а) з умов колективного договору або трудового договору (контракту), укладеного між Страхувальником і членами екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, і узгодженого зі Страховиком.

Секція 1.4. Страхування непередбачених витрат, пов'язаних з репатріацією і заміною членів екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.4. цих Правил, за вибором Страхувальника покриваються:

Витрати Страхувальника, не передбачені умовами Секцій 1.2 та 1.3. цих Правил, здійснені у зв'язку з:

Підсекція 1.4.1. направленням моряка на заміну члена екіпажа, залишеного на березі з причин, не пов'язаних з лікуванням;

Підсекція 1.4.2. репатріацією у зв'язку з повною або конструктивною загибеллю судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Виключення зі страхового покриття за умовами Секції 1.4. цих Правил:

Страхованням не покриваються витрати, пов'язані з репатріацією і заміною членів екіпажа, здійснені у випадках:

а) закінчення періоду служби або найму члена екіпажа на забезпеченому судні на підставі умов колективного договору (трудового договору (контракту)) з екіпажем або за взаємною угодою сторін вказаного договору;

б) порушення Страхувальником своїх обов'язків відносно членів екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, передбачених нормами законодавства або трудовими договорами (контрактами);

в) внаслідок банкрутства, продажу судна, щодо якого укладений Договір страхування, або зміни держави реєстрації судна.

Секція 1.5. Страхування відповідальності перед членами екіпажа і іншими особами (виключаючи пасажирів) у зв'язку з втратою (загибеллю) або пошкодженням їх особистого майна

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.5. цих Правил, за вибором Страхувальника покриваються:

Ризик настання цивільної відповідальності Страхувальника за його зобов'язаннями, що виникають внаслідок втрати (загибелі) або пошкодження особистого майна у відношенні:

Підсекція 1.5.1. будь-якого члена екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування;

Підсекція 1.5.2. будь-якої іншої особи, що знаходиться на борту судна, щодо якого укладений Договір страхування, виключаючи пасажирів.

Страховик здійснює страхові відшкодування за Секцією 1.5. цих Правил виключно у випадку, якщо відповідальність Страхувальника по відшкодуванню шкоди в результаті втрати (загибелі) або пошкодження особистого майна членів екіпажа або інших осіб (за винятком пасажирів), що знаходяться на борту судна, щодо якого укладений Договір страхування, виникає:

а) з умов колективного договору (трудового договору (контракту)), укладеного між Страхувальником і членами екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, або іншого договору узгодженого із Страховиком;

б) відповідно до чинного законодавства.

Виключення зі страхового покриття за умовами Секції 1.5. цих Правил:

Якщо інше не узгоджене із Страховиком, Договором страхування не покривається відповідальність Страхувальника у зв'язку з втратою (загибеллю) або пошкодженням 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.

Секція 1.6. Страхування відповідальності перед членами екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, у зв'язку з втратою роботи внаслідок корабельної аварії

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.6. цих Правил, покривається:

Ризик настання цивільної відповідальності Страхувальника перед членами екіпажа по здійсненню компенсаційних виплат у зв'язку з втратою останніми роботи внаслідок фактичної або конструктивної повної загибелі судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Страховик здійснює страхові відшкодування за Секцією 1.6. цих Правил виключно у випадку, якщо зобов'язання Страхувальника по виплаті членам екіпажа компенсацій виникає:

а) з умов колективного договору (трудового договору (контракту)), укладеного між Страхувальником і членами екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, і узгодженого зі Страховиком;

б)) відповідно до чинного законодавства.

Секція 1.7. Страхування витрат, пов'язаних з девіацією судна, щодо якого укладений Договір страхування

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.7. цих Правил, за вибором Страхувальника покриваються:

Підсекція 1.7.1. Витрати, доцільно понесені Страхувальником у зв'язку з відхиленням судна, щодо якого укладений Договір страхування, від передбаченого маршруту (рейса) винятково в цілях:

- доставки хворого або травмованого члена екіпажа в найближчий порт для надання йому медичної допомоги;
- необхідної заміни хворого або травмованого члена екіпажа;
- евакуації померлого члена екіпажа.

Підсекція 1.7.2. Витрати, доцільно понесені у зв'язку з висадкою на берег біженців або безбілетних пасажирів і рятування життя на морі.

До витрат по девіації відносяться:

- а) вартість додатково витраченого палива;
- б) вартість додатково витраченого продовольства;
- в) витрати на додаткову заробітну платню екіпажа;
- г) витрати на портові збори.

Дані витрати повинні бути чистими збитками Страхувальника, що розраховуються як фактично здійснені витрати в результаті девіації судна, щодо якого укладений Договір страхування, за вирахуванням тих витрат, які були б здійснені Судновласником за звичних умов експлуатації судна.

Секція 1.8. Страхування витрат, пов'язаних з наявністю безбілетних пасажирів і біженців на забезпеченому судні

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.8. цих Правил, покриваються:

Витрати (за винятком витрат, що відшкодовуються згідно з умовами Секції 1.7. цих Правил), понесені Страхувальником в межах відповідних правових норм, що визначають його обов'язки по відношенню до безбілетних пасажирів і біженців і за наявності згоди Страховика на такі витрати.

Секція 1.9. Страхування витрат, пов'язаних з рятуванням життя

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.9. цих Правил, покриваються:

Витрати Страхувальника, пов'язані з його обов'язком відповідно до законодавства виплатити суми, що належать третім особам, у зв'язку з рятуванням життя осіб, що знаходяться на борту судна, щодо якого укладений Договір страхування, або виявилися за його бортом за умови, що такі суми не підлягають відшкодуванню за договором страхування самого судна, щодо якого укладений Договір страхування, або з боку власників або страховиків вантажу, що перевозиться на забезпеченому судні.

Секція 1.10. Страхування відповідальності при зіткненні судна, щодо якого укладений Договір страхування, з іншими судами

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.10. цих Правил, за вибором Страхувальника покриваються:

Витрати Страхувальника, пов'язані з відповідальністю за шкоду, заподіяну третім особам в результаті зіткнення судна, щодо якого укладений Договір страхування, з іншим судном або судами.

Підсекція 1.10.1. Страхуванням покривається 1/4 частина збитків Страхувальника (або будь-яка інша частина, узгоджена із Страховиком у письмовій формі), пов'язана з його відповідальністю за:

- а) шкоду, заподіяну в результаті зіткнення судна, щодо якого укладений Договір страхування, іншому судну, а також майну і вантажу на іншому судні;
- б) витрати, пов'язані з простоем іншого судна в результаті зіткнення із забезпеченим судном;
- в) витрати, пов'язані із загальною аварією і рятуванням іншого судна в результаті зіткнення із забезпеченим судном.

Підсекція 1.10.2. Страхуванням покриваються 4/4 збитків Страхувальника, пов'язаних з настанням його відповідальності за зіткнення судна, щодо якого укладений Договір страхування, з іншим судном у відношенні:

а) витрат по видаленню або усуненню залишків або уламків іншого судна, вантажів або інших предметів, що відносяться до іншого судна;

б) витрат, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, заподіяної третім особам, в результаті втрати (загибелі) або пошкодження рухомого або нерухомого майна (за винятком, безпосередньо, іншого судна або майна на цьому судні), за умови, що втрата (загибель) або пошкодження такого майна або предметів заподіяні іншим судном в результаті зіткнення із забезпеченим судном;

в) витрат, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, заподіяної третім особам, в результаті втрати (загибелі) або пошкодження вантажу або іншого майна на забезпеченому судні, внесків по загальній аварії, витрат по рятуванню, понесених власником вантажу або майна на забезпеченому судні;

г) витрат, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, заподіяної в результаті травми або смерті фізичним особам, що знаходяться на борту іншого судна, унаслідок зіткнення цього судна із забезпеченим судном, включаючи витрати по репатріації і заміні потерпілих членів екіпажа іншого судна;

д) витрат, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, заподіяної третім особам в результаті витоку або скидання нафти або інших забруднюючих речовин з іншого судна при його зіткненні із забезпеченим судном, але виключаючи шкоду, заподіяну забрудненням іншому судну і майну на цьому іншому судні.

Підсекція 1.10.3. Страхуванням покривається відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну іншому судну в результаті зіткнення із забезпеченим судном (виключаючи відповідальність, що покривається страхуванням на умовах Підсекцій 1.10.1. та 1.10.2. цих Правил) в тій частині, в якій сума заподіяної шкоди перевищує суму, що підлягає відшкодуванню за договором страхування безпосередньо самого судна, щодо якого укладений Договір страхування, винятково внаслідок того, що сума шкоди, заподіяної зіткненням іншому судну, перевищує страхову суму, що відповідає ринковій вартості судна, вказану в договорі страхування самого судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Загальні примітки до Секції 1.10. цих Правил:

Договір страхування, укладений на умовах Підсекцій 1.10.1. та 1.10.2. цих Правил, не поширюється на відповідальність Страхувальника в тій частині, у якій ця відповідальність покривається відповідно до умов страхування відповідальності за зіткнення за договором страхування самого судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Договір страхування відповідальності при зіткненні суден не включає в страхове покриття суму франшизи, передбачену за договором страхування самого судна, щодо якого укладений Договір страхування.

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.

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 припускає відшкодування різниці, що утворилася при заліку взаємних вимог після застосування обмеження відповідальності. У всіх інших випадках при врегулюванні претензій використовується принцип «роздільної відповідальності», що припускає, що власник кожного судна зобов'язаний відшкодувати іншому його збитки, виходячи зі ступеня вини кожного судна в зіткненні без застосування заліку сум взаємних вимог.

Секція 1.11. Страхування відповідальності за втрату (загибель) або пошкодження майна

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.11. цих Правил, покриваються:

Витрати Страхувальника, пов'язані з відповідальністю за шкоду, заподіяну судном, щодо якого укладений Договір страхування, третім особам в результаті втрати (загибелі) або пошкодження будь-якого майна (стаціонарного, плавучого тощо), включаючи порушення прав користування таким майном.

Якщо судно, щодо якого укладений Договір страхування, заподіє шкоду майну, що належить одному Страхувальнику повністю або частково, він матиме право на отримання від Страховика страхового відшкодування, а Страховик, у свою чергу, матиме такі ж права, начебто це майно належало третім особам.

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.11. цих Правил, не покриваються витрати, пов'язані з відповідальністю Страхувальника, яка підпадає під страхування відповідно до наступних Секцій цих Правил:

Секції 1.1. (Підсекція 1.1.3.в.) Страхування відповідальності у зв'язку з втратою (загибеллю) або пошкодженням багажу або майна пасажирів судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Секції 1.5. Страхування відповідальності перед членами екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, і іншими особами (виключаючи пасажирів) у зв'язку з втратою (загибеллю) або пошкодженням їх особистого майна.

Секції 1.10. Страхування відповідальності при зіткненні судна, щодо якого укладений Договір страхування, з іншими судами.

Секції 1.12. Страхування відповідальності за забруднення.

Секції 1.13. Страхування відповідальності за договорами буксирування судна, щодо якого укладений Договір страхування, або коли буксирування здійснюється самим судном, щодо якого укладений Договір страхування.

Секції 1.15 Страхування відповідальності і пов'язаних з нею витрат по видаленню залишків корабельної аварії судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Секції 1.17. Страхування відповідальності за вантаж.

Секції 1.18. Страхування відповідальності за майно на забезпеченому судні.

Секція 1.12. Страхування відповідальності за забруднення

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.12. цих Правил, за вибором Страхувальника покриваються:

Підсекція 1.12.1. Витрати Страхувальника, пов'язані з відповідальністю за шкоду, заподіяну забрудненням в результаті витоку або скидання нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин із судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Підсекція 1.12.2. Витрати, розумно і доцільно понесені Страхувальником винятково в цілях запобігання або зменшення шкоди від аварійного скидання або витоку нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин із судна, щодо якого укладений Договір страхування, 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 аварійного скидання або витоку забруднюючих речовин.

Підсекція 1.12.3. Витрати, понесені Страхувальником в 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, щодо якого укладений Договір страхування, за умови, що такі витрати Страхувальника, пов'язані з відповідальністю за шкоду, не підпадають під відшкодування за договором страхування самого судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Секція 1.13. Страхування відповідальності за договорами буксирування судна, щодо якого укладений Договір страхування, або коли буксирування здійснюється самим судном, щодо якого укладений Договір страхування

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.13. цих Правил, за вибором Страхувальника покриваються:

Підсекція 1.13.1. Відповідальність Страхувальника при звичному буксируванні судна, щодо якого укладений Договір страхування, що здійснюється на підставі договору про буксирування у випадках:

а) буксирування судна, щодо якого укладений Договір страхування, з метою заходу в порт або виходу з порту, а також переміщення в межах акваторії порту в звичних умовах плавання;

б) буксирування такого судна, щодо якого укладений Договір страхування, для якого нормальною практикою є переміщення з порту в порт або з одного пункту в інший на буксирі, за умови, що така відповідальність Страхувальника не застрахована за договором страхування самого судна, щодо якого укладений Договір страхування.

Підсекція 1.13.2. Відповідальність Страхувальника при буксируванні судна, щодо якого укладений Договір страхування, що здійснюється на умовах, відмінних від звичних.

Договором страхування покривається відповідальність Страхувальника при буксируванні судна, щодо якого укладений Договір страхування, що здійснюється на підставі договору про буксирування на умовах, відмінних від вказаних в Підсекції 1.13.1. цих Правил. Умовою надання страхового покриття відповідно до Підсекції 1.13.2. цих Правил є узгодження із Страховиком умов договору такого буксирування і обсягу страхового покриття.

Підсекція 1.13.3. Відповідальність Страхувальника при буксируванні забезпеченим судном іншого судна або об'єкту.

Умовою надання страхового покриття є узгодження із Страховиком умов договору такого буксирування і обсягу страхового покриття.

Секція 1.14. Страхування відповідальності, що виникає з умов договору відносно надання послуг судну, щодо якого укладений Договір страхування

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.14. цих Правил, покривається:

Настання відповідальності Страхувальника по відшкодуванню шкоди, заподіяної життю, здоров'ю або майну третіх осіб, що виникає винятково з умов договору, укладеного Страхувальником або від його імені відносно послуг, які надаються судну, щодо якого укладений Договір страхування, у зв'язку з його експлуатацією за умови, що:

- відповідальність не виникла б за відсутності такого договору;
- умови відповідного договору про надання послуг були узгоджені із Страховиком.

Секція 1.15. Страхування відповідальності і пов'язаних з нею витрат по видаленню залишків корабельної аварії судна, щодо якого укладений Договір страхування

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.15. цих Правил, за вибором Страхувальника покриваються:

Підсекція 1.15.1. Витрати, що відносяться до підйому, видалення, знищення, освітлення або позначення іншим способом залишків судна, щодо якого укладений Договір страхування, і його частин, 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.

Підсекція 1.15.2. Витрати, що відносяться до підйому, видалення або знищення майна і вантажу, що перевозився на забезпеченому судні (за винятком нафти, нафтопродуктів і інших забруднюючих речовин, відповідальність за видалення або знищення яких покривається відповідно до умов Секції 1.12. цих Правил), 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) вантаж не знаходиться у власності Страхувальника, а таке майно не складає частину судна, щодо якого укладений Договір страхування, не належить Страхувальнику і не орендоване Страхувальником або іншою особою, що пов'язана або знаходиться під тим же управлінням, що і саме забезпечене судно;

б) Страхувальник не має можливості одержати відшкодування вказаних витрат від власника або Страховика такого майна, або від інших осіб.

Підсекція 1.15.3. Відповідальність Страхувальника за спричинення шкоди третім особам залишками судна, щодо якого укладений Договір страхування, вантажу або майна, або внаслідок самовільного переміщення таких залишків, або унаслідок невдалих спроб видалення, знищення, освітлення або позначення іншим способом залишків судна, щодо якого укладений Договір страхування, включаючи відповідальність, що виникає внаслідок скидання або витоку з таких залишків нафти, нафтопродуктів або інших забруднюючих речовин.

Підсекція 1.15.4. Відповідальність Страхувальника за спричинення шкоди третім особам в результаті підйому, видалення або знищення залишків судна, щодо якого укладений Договір страхування, вантажу або майна, або внаслідок спроб зробити такі дії.

При цьому:

Відшкодуванню підлягають збитки й витрати Страхувальника у випадку, якщо аварія судна мала місце в період дії Договору страхування.

Із суми збитків, що заявляють Страхувальнику на відшкодування на підставі Договору страхування, укладеного на умовах Підсекції 1.15.1. цих Правил, вираховується вартість врятованого майна, запасів, матеріалів і вартість самих залишків судна, щодо якого укладений Договір страхування, а відшкодування, що виплачується Страховиком, обмежується розміром отриманої різниці, якщо така утвориться, якщо тільки інше особливо не зазначено в Договорі страхування за згодою сторін.

Страхове відшкодування не виплачується, якщо Страхувальник без письмової згоди Страховика передасть своє майнове право на залишки судна, щодо якого укладений Договір страхування, до того моменту, як будуть початі заходи щодо підйому, видалення, знищення, освітлення або позначення залишків судна, щодо якого укладений Договір страхування, іншим способом, або передача такого майнового права відбудеться до того, як буде мати місце страховий випадок, внаслідок якого виникне відповідальність і будуть зроблені витрати, передбачені Секцією 1.15. цих Правил.

Якщо відповідальність Страхувальника за умовами Секції 1.15. цих Правил виникає на підставі договору про надання послуг судну, щодо якого укладений Договір страхування, та відповідальність Страхувальника не мала б місця у відсутності такого договору, то витрати, понесені внаслідок цього Страхувальником або за відшкодування яких виникає відповідальність Страхувальника, відшкодовуються Страховиком тільки в тому випадку, якщо умови страхового покриття були погоджені Страховиком з урахуванням умов такого договору.

Секція 1.16. Страхування карантинних витрат

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.16. цих Правил, покриваються:

Додаткові витрати, понесені Страхувальником безпосередньо в результаті спалаху інфекційної хвороби на забезпеченому судні, включаючи витрати, пов'язані з проведенням карантинних заходів і дезінфекції, а також чисті витрати Судновласника (понад витрати, які були б понесені за нормальних умов експлуатації судна) на паливо, запаси, провізію, заробітну платню і портові збори.

Секція 1.17. Страхування відповідальності за вантаж

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.17. цих Правил, за вибором Страхувальника покриваються:

Відповідальність Страхувальника та пов'язані з нею витрати, вказані в Підсекціях 1.17.1.-1.17.4. цих Правил у випадках, коли вони відносяться до вантажу, призначеного до перевезення, перевезеного або такого, що перевозиться на забезпеченому судні.

Підсекція 1.17.1. Відповідальність Страхувальника перед третіми особами, що мають майновий інтерес до вантажу, на випадок його загибелі, недостачі, пошкодження, або виникнення інших підстав настання відповідальності внаслідок того, що Страхувальник або будь-яка інша особа, за дії або бездіяльність якої Страхувальник згідно з законом або відповідно до договору може нести відповідальність, порушить зобов'язання належним чином завантажити, обробити, укласти, перевезти, зберегти, розвантажити або доставити вантаж.

Підсекція 1.17.2. Додаткові витрати у зв'язку з вивантаженням, зберіганням, продажем або знищенням пошкодженого вантажу.

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.17. цих Правил, покриваються додаткові витрати (понад витрати, які були б понесені у випадку, якщо б вантаж не був пошкоджений), понесені Страхувальником у зв'язку з вивантаженням і видаленням з судна пошкодженого вантажу, його зберіганням, продажем або знищенням за умови, що Страхувальник не може одержати відшкодування цих витрат у порядку пред'явлення регресної вимоги до третіх осіб.

Підсекція 1.17.3. Витрати Страхувальника, пов'язані з незапитаним вантажем.

Договором страхування покриваються додаткові витрати (понад витрати, які були б понесені в тому випадку, якщо б вантаж був затребуваний), понесені виключно у зв'язку з необхідністю зберігання протягом строку, передбаченого Договором страхування, в порту вивантаження або місці доставки вантажу, незапитаного одержувачем, але тільки у випадку та в розмірі, в якому такі витрати перевищують суму, отриману від реалізації незапитаного вантажу, та за умови, що Страхувальник не може одержати відшкодування таких витрат у порядку пред'явлення регресної вимоги до третіх осіб.

Підсекція 1.17.4. Відповідальність за загибель, недостачу або пошкодження вантажу, що перевозиться засобом транспорту іншим, ніж забезпечене судно, в тому випадку, якщо відповідальність виникає на підставі наскрізного коносаменту або іншого договору перевезення, умовами якого передбачається, що перевезення вантажу повинне частково здійснюватися на забезпеченому судні.

Загальні умови відшкодування збитків Страхувальника за умовами Секції 1.17. цих Правил:

1) Стандартні умови перевезення вантажу.

За відсутності спеціального страхового покриття, узгодженого між Страховиком і Страхувальником у письмовій формі при укладенні Договору страхування та не в супереччинному законодавству, страхуванням не покриваються витрати і збитки Страхувальника, пов'язані з відповідальністю за вантаж, що виникає в результаті того, що перевезення вантажів (включаючи перевезення вантажів на палубі) здійснювалося на умовах менш сприятливих для перевізника, ніж стандартні умови перевезення вантажу, встановлені правилами, що містяться в Міжнародній конвенції про уніфікацію деяких правил про коносамент 1924 року, прийнятій в Брюсселі 25.08.1924 року, із змінами відповідно до Протоколів від 23.02.1968 року та від 21.12.1979 року, якщо тільки інше особливо не зазначено в Договорі страхування за згодою сторін.

2) Умова про девіацію.

За відсутності спеціального страхового покриття, узгодженого між Страховиком і Страхувальником у письмовій формі при укладенні Договору страхування, страхуванням не покриваються витрати та збитки Страхувальника, пов'язані з його відповідальністю за вантаж, що виникли або понесені в результаті девіації судна.

3) Умова про перевезення вантажу відповідно до коносаменту з оголошеною вартістю.

За відсутності спеціального страхового покриття, узгодженого між Страховиком і Страхувальником у письмовій формі при укладенні Договору страхування, Страховик не відшкодуватиме ту частину сум, сплачених Страхувальником за претензіями вантажовласників, яка перевищить еквівалент 2 500 дол. США (якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування за згодою сторін) в розрахунку за одне місце або одиницю вантажу.

Це положення застосовується до випадків перевезення вантажів відповідно до коносаменту з оголошеною вартістю, накладною або відповідно до іншого документу, що підтверджує наявність договору перевезення, якщо в цих документах вказана вартість вантажу і вона перевищує еквівалент 2 500 дол. США за одне місце або одиницю вантажу.

4) Умова про перевезення рідкісних і дорогоцінних вантажів.

За відсутності спеціального страхового покриття, узгодженого між Страховиком і Страхувальником у письмовій формі при укладенні Договору страхування, Страховик не відшкодує збитки, пов'язані з перевезенням монет, злитків, дорогоцінних і рідкісних металів або каміння або інших предметів, рідкісних або дорогоцінних за своєю природою, банкнот або інших платіжних засобів, облігацій або інших фінансових документів, а також інших рідкісних і дорогоцінних вантажів.

5) Умова про перевезення вантажу Страхувальника на забезпеченому судні.

Якщо вантаж, що загинув (втрачений) або пошкоджений під час знаходження на забезпеченому судні, є власністю Страхувальника, останній має ті ж права на отримання страхового відшкодування від Страховика, начебто цей вантаж належав би третій особі, що уклала договір перевезення вантажу на цьому судні на стандартних умовах перевезення.

Виключення із страхового покриття за умовами Секції 1.17. цих Правил:

При страхуванні на умовах Секції 1.17. цих Правил, якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування за згодою сторін, не відшкодовуються збитки і витрати Страхувальника, понесені ним внаслідок:

1. Виписки коносаментів, накладних і інших документів, що підтверджують наявність договору перевезення з наступними порушеннями:

1.1. Визначення в цих документах як дата завантаження або приймання вантажу до перевезення дати, відмінної від дати, коли вантаж фактично був завантажений або прийнятий до перевезення;

1.2. Невірного та/або неповного визначення в цих документах, з відома Страхувальника або капітана, найменування вантажу, його кількості або стану.

2. Вивантаження вантажу в порту або місці, відмінному від обумовленого в договорі перевезення.

3. Видачі вантажу без пред'явлення оригіналу коносамента, накладної або іншого товаророзпорядчого документа особою, що приймає вантаж.

4. Видача вантажу неналежній особі.

5. Неприбуття судна, щодо якого укладений Договір страхування, в порт завантаження або прибуття його із запізненням, або неможливості завантаження будь-якого вантажу на забезпечене судно.

Секція 1.18. Страхування відповідальності за майно на забезпеченому судні.

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.18. цих Правил, покривається:

Відповідальність Страхувальника за втрату (загибель) або пошкодження контейнерів, устаткування, палива або іншого майна на борту судна, щодо якого укладений Договір страхування, за умови, що таке майно:

а) не є особистим майном пасажирів, членів команди і інших фізичних осіб, відповідальність за загибель і пошкодження яких підпадає під страхування відповідальності на умовах Секцій 1.1. та 1.5. цих Правил;

б) не є вантажем, відповідальність за загибель і пошкодження якого підпадає під страхування відповідальності на умовах Секції 1.17. цих Правил;

в) не є частиною судна, щодо якого укладений Договір страхування, не належить або не орендоване Страхувальником або іншою особою, що пов'язана або знаходиться під тим же управлінням, що і Страхувальник.

Секція 1.19. Страхування на випадок виникнення збитків, заподіяних Страхувальнику, внаслідок неможливості одержати внески по загальній аварії

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.19. цих Правил, покриваються:

Внески по загальній аварії, спеціальні витрати або витрати по рятуванню, на отримання яких від власника вантажу або інших сторін договору морського перевезення Страхувальник має право, але які не можуть бути ним одержані на законній підставі винятково через порушення Страхувальником умов договору перевезення.

Секція 1.20. Страхування частки судна в загальній аварії, що не відшкодовується відповідно до договору страхування самого судна

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.20. цих Правил, покривається:

Частка судна, щодо якого укладений Договір страхування, в загальній аварії, спеціальні витрати або витрати по рятуванню, що не відшкодовуються відповідно до умов договору страхування самого судна внаслідок того, що контрибуційна вартість судна при проведенні розрахунків по загальній аварії або рятуванню перевищує страхову суму, вказану в такому договорі страхування судна.

Розмір страхового відшкодування, що підлягає виплаті, обмежується розміром частки судна в загальній аварії або рятуванні, які не відшкодовуються за договором страхування такого судна, внаслідок того, що це судно було застраховано на визначену суму (за ринковою вартістю), але яка на момент загальної аварії або рятування збільшилася.

Секція 1.21. Страхування витрат, пов'язаних з виплатою спеціальної компенсації рятувальникам

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.21. цих Правил, покриваються:

Витрати Страхувальника, пов'язані з відповідальністю щодо обов'язку виплатити спеціальну компенсацію рятувальникам судна, щодо якого укладений Договір страхування, у зв'язку з вжитими ними заходами або виконаною роботою щодо запобігання або зменшення шкоди, заподіяної навколишньому середовищу за умови, що:

1. Обов'язок Страхувальника по виплаті спеціальної компенсації рятувальникам покладається на Страхувальника відповідно до умов статті 14 Міжнародної конвенції про рятування 1989 року, прийнятій 28.04.1989 року (якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування за згодою сторін), або такий обов'язок приймається Страхувальником за умовами угоди про рятування, узгодженої зі Страховиком.

2. Обов'язок виплатити спеціальну компенсацію не покладається або не підлягає оплаті стороною або сторонами, зацікавленими у врятованому майні.

Секція 1.22. Страхування витрат, пов'язаних з пред'явленням Страхувальнику вимог державними компетентними органами

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.22. цих Правил, покриваються:

Витрати, вказані в Підсекціях 1.22.1-1.22.4 цих Правил, понесені Страхувальником у зв'язку з пред'явленням йому або особі, за дії якої Страхувальник несе відповідальність згідно з законом або відповідно до договору, вимог, пов'язаних з експлуатацією судна, щодо якого укладений Договір страхування, заявлених державними компетентними органами.

Підсекція 1.22.1. Витрати, понесені Страхувальником або іншими особами, за дії яких Страхувальник несе відповідальність, за вимогами державних компетентних органів, окрім випадків, вказаних в Підсекціях 1.22.2.-1.22.4. цих Правил, за умови, якщо Страхувальник доведе Страховику, що він вжив всі необхідні заходи, які Страховик визнає достатніми для того, щоб не допустити настання події, що призвела до пред'явлення такої вимоги.

Підсекція 1.22.2. Витрати, понесені Страхувальником або іншими особами, за дії яких Страхувальник несе відповідальність, за вимогами державних компетентних органів, заявлених за надмірно доставлений/вивантажений вантаж або недотримання правил декларування або оформлення документації відносно вантажів, що перевозяться.

Підсекція 1.22.3. Витрати, понесені Страхувальником або іншими особами, за дії яких Страхувальник несе відповідальність, за вимогами державних компетентних органів, заявлених у зв'язку з порушенням норм законодавства, регулюючих порядок імміграції.

Підсекція 1.22.4. Витрати, понесені Страхувальником або іншими особами, за дії яких Страхувальник несе відповідальність, за вимогами державних компетентних органів, заявлених внаслідок забруднення моря і навколишнього середовища нафтою, нафтопродуктами і іншими забруднюючими речовинами.

Договором страхування, згідно з Секцією 1.22 цих Правил, не покриваються витрати Страхувальника, понесені у зв'язку з пред'явленням вимог державними компетентними органами у відношенні:

- а) вагового перевантаження судна, щодо якого укладений Договір страхування;
- б) незаконного промислу;
- в) порушення або недотримання положень, що регламентують конструкцію, оснащення і устаткування судів, що містяться в Міжнародній конвенції по запобіганню забрудненню з суден 1973 року, із змінами відповідно до Протоколів від 17.02.1978 року та від 26.09.1997 року.

Секція 1.23. Страхування витрат, пов'язаних із запобіганням, зменшенням збитків і розслідуванням обставин настання страхового випадку

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 1.23. цих Правил, покриваються:

Витрати, розумно і доцільно здійснені Страхувальником за узгодженням із Страховиком, з метою:

- а) запобігання настанню страхового випадку;
- б) визначення розміру шкоди, заподіяної третім особам в результаті настання страхового випадку;
- в) розслідування обставин настання страхового випадку;

г) зменшення розміру претензії або її відхилення при настанні страхового випадку.

3.2.2. Спеціальне покриття:

Секція 2.1. Страхування відповідальності тайм-чартерного фрахтувальника

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 2.1. цих Правил, за вибором Страхувальника покривається:

Відповідальність перед судновласником або диспозитивним судновласником за:

Підсекція 2.1.1. ризику, передбачені Договором страхування, з числа зазначених в пункті 3.4 цих Правил, за умови, що така відповідальність покладається на фрахтувальника за умовами чартеру;

Підсекція 2.1.2. загибель або пошкодження зафрахтованого судна.

Секція 2.2. Страхування цивільної відповідальності, що виникає з проведення рятувальних операцій забезпеченим судном

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 2.2. цих Правил, покриваються:

Витрати, пов'язані з настанням цивільної відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну третім особам в результаті проведення ним рятувальних операцій або спроб надати послуги з рятування.

Проведення рятувальної операції повинне здійснюватися рятувальним буксиром або іншим судном-рятувальником, спеціально призначеним для проведення такої операції.

Секція 2.3. Страхування цивільної відповідальності, що виникає з проведення операцій по бурінню, видобутку нафти або газу

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 2.3 цих Правил, покриваються:

Витрати, пов'язані з настанням цивільної відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну третім особам в результаті проведення ним операцій по бурінню або видобутку нафти і газу.

Проведення операцій по бурінню або видобутку нафти і газу повинне здійснюватися спеціально обладнаними і призначеними для таких операцій судами або плавзасобами.

Секція 2.4. Страхування цивільної відповідальності, що виникає з проведення операцій з поглиблення дна, видалення ґрунту, забивання паль, прокладки кабелів або труб

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 2.4. цих Правил, покриваються:

Витрати, пов'язані з настанням цивільної відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну третім особам в результаті проведення ним операцій по поглибленню дна, видаленню ґрунту, забиванню паль, прокладці кабелю або труб.

Проведення таких операцій повинне здійснюватися спеціально обладнаними судами або плавзасобами.

Секція 2.5. Страхування військових ризиків

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 2.5. цих Правил, покриваються:

Ризик настання відповідальності Страхувальника в результаті спричинення шкоди життю, здоров'ю або майну третіх осіб внаслідок експлуатації судна, за умови, що понесені Страхувальником витрати були викликані нижчезазначеними подіями:

а) війною, громадянською війною, революцією, повстанням, заколотом або масовими безладами;

б) захопленням, арештом або затриманням як самого судна, так і членів екіпажу судна, щодо якого укладений Договір страхування, в результаті військових дій, а також наслідками таких дій і спроб здійснити такі дії;

в) діями мін, торпед, бомб, ракет, снарядів, вибухових речовин або іншої військової зброї, виключаючи витрати Страхувальника, що виникли в результаті перевезення такої зброї на забезпеченому судні як вантажу;

г) страйками, локаутами і актами саботажу;

д) діями терористів або осіб, діючих з політичних мотивів,

е) піратством.

Виключення із страхового покриття за умовами Секції 2.5. цих Правил:

Відшкодуванню не підлягають збитки Страхувальника, що виникли в результаті подій, що сталися в зонах військових дій або інших зонах, що спеціально визначені в Договорі страхування за згодою сторін (наприклад, що входять до списку Інституту Лондонських Страховиків при страхуванні від військових ризиків, що діє на момент події).

Секція 2.6. Страхування відповідальності за вантаж, внаслідок порушення договору перевезення (Страхування відповідальності за девіацію)

Договором страхування, укладеним на умовах Секції 2.6. цих Правил, за вибором Страхувальника покриваються:

Відповідальність Страхувальника і пов'язані з нею витрати, понесені внаслідок порушення Страхувальником договору перевезення вантажів, якщо в результаті такого порушення Страхувальник може бути позбавлений права на обмеження своєї відповідальності, а саме:

Підсекція 2.6.1. Страхування відповідальності за перевезення вантажу на палубі відповідно до трюмного коносаменту.

Підсекція 2.6.2. Страхування відповідальності за вантаж внаслідок девіації судна, щодо якого укладений Договір страхування, пов'язаної з відхиленням від обумовленого договором перевезення маршруту.

Секція 2.7. Страхування витрат, викликаних конфіскацією судна, щодо якого укладений Договір страхування

Відповідно до Секції 2.7. цих Правил відшкодовується шкода, заподіяна Страхувальнику конфіскацією судна, щодо якого укладений Договір страхування, за рішенням суду, арбітражу або іншого компетентного органу, якщо така конфіскація стала наслідком порушення Страхувальником або особою, за дії якої Страхувальник несе відповідальність, митних законів або правил за умови, що:

а) сума, що буде відшкодована Страховиком, не може перевищувати ринкову вартість такого судна на дату конфіскації;

б) Страхувальник надасть Страховику докази того, що він вжив всіх необхідних заходів, які Страховик визнає достатніми, для того, щоб не допустити настання події, що призвела до конфіскації судна, щодо якого укладений Договір страхування.

3.3. Договір страхування за згодою сторін та не в супереч чинному законодавству України може бути укладений на умовах обмеженого набору причин та обставин настання страхового випадку з числа зазначених в п. 3.2. цих Правил, про що зазначається в такому Договорі страхування.

3.4. Якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування за згодою сторін, Договір страхування, укладений відповідно до цих Правил, не поширює свою дію на (не покриває) відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну третім особам в тій частині, в якій ця відповідальність має бути відшкодована (покрита) договором страхування судна, щодо якого укладений договір страхування зі страховою сумою не менше ринкової вартості такого судна. Договір страхування, укладений відповідно до цих Правил, не покриває суму франшизи, передбачену договором страхування такого судна.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Додатково до виключень, що окремо передбачені у відповідних Секціях згідно з розділом 3 цих Правил, страхове покриття за Договором страхування, укладеним відповідно до цих Правил, не розповсюджується, якщо інше особливо не передбачено в Договорі страхування та за згодою сторін, на відповідальність і зобов'язання Страхувальника перед третіми особами, на його збитки і витрати, що виникли або мали місце внаслідок або під час:

4.1.1. Навмисних дій або грубої необережності Страхувальника (Потерпілої особи, їх представників), а також порушення ними встановлених законодавством та/або компетентними органами правил і вимог щодо зберігання, експлуатації та обслуговування засобів водного транспорту, протипожежного захисту, зберігання горючих (легкозаймистих) або вибухових речовин і матеріалів, перевезення пасажирів, вантажу, багажу тощо, якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування.

4.1.2. Неморехідного стану судна, щодо якого укладений Договір страхування, про яке Страхувальнику було або повинно було бути відомо до виходу судна в рейс (початку експлуатації).

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

4.1.4. Експлуатації судна особами, які не мають документів, що підтверджують право керування таким судном, а також особами, які не зазначені в Договорі страхування як такі, які допущені до керування таким судном.

4.1.5. Перебування осіб, допущених до керування забезпеченим судном, в стані алкогольного, наркотичного або іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.

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

4.1.7. Учасі судна, щодо якого укладений Договір страхування, в контрабандних або інших незаконних операціях або спроб проведення таких операцій (перевезення наркотиків, зброї тощо).

4.1.8. Відмови Страхувальника від свого права вимагати відшкодування від особи, відповідальної за збитки, понесені Страхувальником, або неможливості здійснити це право Страховиком з вини Страхувальника.

4.1.9. Обставин (подій), що були відомі Страхувальнику (його представнику) до настання страхового випадку, але про які не було письмово повідомлено Страховику.

4.1.10. Військових, мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів чи дій, надзвичайного, особливого чи військового (воєнного) стану, оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору страхування, громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), збройних конфліктів неміжнародного та міжнародного характеру, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, війни або будь-якої події, викликані збройним конфліктом (міжнародним та/або неміжнародним), локауту, диверсії, терористичного акту або дії наслідків терористичної діяльності, якщо умовами Договору страхування окремо не передбачене страхування цих ризиків відповідно до Секції 2.5. цих Правил.

4.1.11. Іонізуючого випромінювання, токсичних, вибухових або інших небезпечних властивостей радіоактивних речовин, як тих, що перевозяться в якості вантажу на судні, щодо якого укладений Договір страхування, так і тих, що знаходяться поза ним.

4.1.12. Конфіскації, реквізиції або інших аналогічних дій уряду.

4.1.13. Протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства.

4.1.14. Загибелі, пошкодження, ремонту або очищення судна, щодо якого укладений Договір страхування, або будь-якої його частини від забруднення нафтою, нафтопродуктами або іншими забруднюючими речовинами.

4.1.15. Загибелі або пошкодження судна, устаткування, контейнерів, оснащення, спорядження або палива, що знаходилися на борту судна, щодо якого укладений Договір страхування, і належать або орендовані Страхувальником або іншою особою, що пов'язана або знаходиться під тим же управлінням, що і Страхувальник, якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування.

4.1.16. Вимог, заявлених Страхувальнику або ним самим у зв'язку з втратою фрахту або демереджа або затримкою судна, щодо якого укладений Договір страхування, за винятком випадків, коли сума такого збитку є частиною претензії, оплачуваної Страхувальником за недостачу або пошкодження вантажу.

4.1.17. Претензій, заявлених Страхувальнику у зв'язку з порушенням умов чартеру або канцеліруванням чартеру або іншого договору.

4.1.18. Претензій, заявлених Страхувальнику у зв'язку з безнадійними боргами, неспроможністю або шахрайством будь-якої особи.

4.1.19. Претензій, заявлених Страхувальнику у зв'язку зі здійсненням ним заставного права або продажу вантажу.

4.1.20. Претензій до Страхувальника, що виникають з природних властивостей вантажу, дефектів або властивих вантажу вад (хімічних змін, внутрішнього псування, усушки, плісняви, втрати якості тощо), з причини дії температури, повітря, псування червами, гризунами, комахами, інших причин внутрішнього пошкодження вантажу без ознак зовнішнього пошкодження, якщо Страхувальником не порушені умови транспортування і зберігання вантажу.

4.1.21. Претензій до Страхувальника, що виникають внаслідок затримки в доставці вантажу, пов'язаної з девіацією судна, щодо якого укладений Договір страхування, не узгодженої попередньо із Страховиком відповідно до «Умов про девіацію» пункту 2 Секції 1.17. «Страхування відповідальності за вантаж» цих Правил.

4.1.22. Використання неспеціалізованого судна в якості: рятувального, бурового, днопоглиблювального або інших видів спеціальної діяльності.

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

4.1.24. Експлуатації судна в цілях і умовах, що не передбачені його призначенням, і/або не вказані в Договорі страхування, а також не передбачені його льодовим класом.

4.1.25. Використання судна поза узгодженим в Договорі страхування районом експлуатації, якщо тільки це не викликано дією непереборної сили, якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування.

4.1.26. Претензій, заявлених Страхувальнику у зв'язку з подіями, що сталися до початку дії Договору страхування або після його закінчення;

4.1.27. Перевезення більшої кількості пасажирів і ваги вантажу, ніж це передбачено нормами технічної експлуатації судна.

4.1.28. Порушення Страхувальником законів, постанов, інструкцій, інших нормативних документів, що регламентують правила експлуатації забезпеченого судна.

4.1.29. Перевезення на судні, щодо якого укладений Договір страхування, з відома Страхувальника або його представника, але без відома Страховика, вибухо- та пожежонебезпечних речовин і предметів;

4.1.30. Здійснення Страхувальником діяльності після прийняття судом рішення про призупинення або припинення ним відповідної діяльності або невиконання (неналежного виконання) Страхувальником законних вимог Компетентних органів.

4.2. При страхуванні згідно з умовами цих Правил Страховиком не відшкодовуються будь-які непрямі збитки, неустойки (штрафи, пені), втрата прибутку, товарного вигляду, упущена вигода, моральна шкода тощо.

4.3. При страхуванні згідно з умовами цих Правил Страховиком не відшкодовується шкода, заподіяна:

4.3.1. При експлуатації судна, щодо якого укладений Договір страхування, за спричинення якої не виникає відповідальність Страхувальника або особи, цивільна відповідальність якої застрахована.

4.3.2. Забезпеченому судну, що спричинило збитки.

4.3.3. Життю та здоров'ю пасажирів, що знаходилися в забезпеченому судні на момент настання події, які є застрахованими за договорами страхування від нещасних випадків на транспорті.

4.3.4. Життю та здоров'ю Страхувальника (особи, яка керувала забезпеченим судном під час настання події).

4.3.5. При використанні забезпеченого судна під час тренувальної поїздки або для участі в офіційних змаганнях.

4.4. При перевезенні вантажу не відшкодовуються збитки і витрати, які виникли внаслідок:

4.4.1. Вивантаження вантажу в порту або місці, яке не обумовлено в договорі перевезення.

4.4.2. Видачі вантажу, що перевозився згідно з коносаментом або іншим документом на перевезення, особі, яка не є одержувачем вантажу відповідно до такого документу.

4.4.3. Видачі коносаменту або іншого документу на перевезення, який містить свідомо невірні відомості.

4.4.4. Вагової нестачі навалочних вантажів, якщо тільки вона не викликана випадками, пов'язаними з небезпекою мореплавства.

4.4.5. Вагової нестачі упакованого вантажу і вантажу в контейнерах при непорушеному упакуванні (опломбуванні).

4.5. Якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування, страховий захист розповсюджується на страхові випадки у зв'язку з вимогами Потерпілих осіб, заявленими протягом строку дії Договору страхування та по подіям, що сталися протягом строку дії Договору страхування. Якщо страховий випадок, який настав протягом строку дії Договору страхування, стався з причин, які були або почали діяти до дати початку дії Договору страхування, відшкодування підлягає виплаті лише в тому разі, якщо Страхувальнику нічого не було відомо про причини, які привели до цього страхового випадку, якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування за згодою сторін та не в супереч чинному законодавству України.

4.6. Виключення, з числа зазначених в розділі 3 та розділі 4 цих Правил, можуть не застосовуватись за Договором страхування за згодою сторін та не в супереч чинному законодавству України, про що зазначається в такому Договорі страхування.

4.7. Договором страхування, за згодою сторін, можуть бути передбачені інші виключення та обмеження страхування, що не суперечать чинному законодавству України.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

5.1. Розмір страхової суми встановлюється за згодою сторін при укладенні Договору страхування.

5.2. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку (ризик), групі страхових випадків (ризиків), Договору страхування в цілому.

5.3. В межах страхових сум за Договором страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності Страховика, які визначають граничний розмір страхових виплат за видом застрахованої відповідальності, за одним страховим випадком (ризиком), за групою страхових випадків (ризиків), за видом заподіяної шкоди, для однієї Потерпілої особи тощо.

5.4. Страховик несе відповідальність за Договором страхування в межах відповідних страхових сум та лімітів відповідальності, визначених в Договорі страхування. Загальна сума страхових виплат по страховим випадкам не може перевищувати страхової суми за Договором страхування.

5.5. В період дії Договору страхування Страхувальник може збільшити розмір страхової суми.

5.5.1. При збільшенні страхової суми величина доплати страхового платежу (Д) розраховується за формулою (1) для кожного предмету Договору страхування окремо:

$$Д = (П2 - П1) \times К \quad (1)$$

де: П1, П2 - страхові платежі по первісній та кінцевій страховим сумам відповідно;

К - коефіцієнт короткостроковості, який визначається згідно з таблицею №1 пункту 6.2. Правил та кількістю повних місяців, що залишилися до закінчення дії Договору страхування. При цьому неповний місяць приймається за повний.

5.5.2. При збільшенні страхової суми укладається додатковий договір до діючого Договору страхування.

5.6. Якщо Страховиком здійснена виплата страхового відшкодування, то страхова сума та відповідні ліміти відповідальності, що передбачені Договором страхування, зменшуються

на розмір виплаченого страхового відшкодування, якщо інше не передбачено Договором страхування. Страхувальник має право за додатковий страховий платіж відновити розмір страхової суми та відповідних лімітів відповідальності, що передбачені Договором страхування, шляхом укладення додаткового договору до діючого Договору страхування.

5.7. Страхова сума за Договором страхування, який передбачає страхування відповідальності за вантаж, встановлюється не вище вартості вантажу, зазначеної в супроводжувальних документах (коносаментях тощо).

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

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

5.10. Розміри страхових сум та відповідні ліміти відповідальності встановлюються за згодою сторін та не в супереч чинному законодавству.

5.11. Якщо Страхувальник не повністю сплатив страховий платіж, відповідальність Страховика пропорційна сплаченій частці страхового платежу, якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування за згодою сторін та не в супереч чинному законодавству України.

5.12. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна та/або безумовна) - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Визначення франшиз вказано в п.1.2 цих Правил.

5.13. Франшиза визначається за згодою сторін при укладанні Договору страхування в відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

5.14. Франшиза може встановлюватись окремо по кожному предмету Договору страхування, страховому випадку (ризик).

6. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

6.1. Базові річні страхові тарифи зазначені в Додатку №1 до цих Правил. Конкретний розмір страхового тарифу при страхуванні відповідальності власників водного транспорту визначається при укладанні Договору страхування з урахуванням типу судна, його класу, виробничого призначення, умов експлуатації, технічних характеристик судна, географії плавання, статистичних даних про аварійність, додаткової інформації, яка сприяє оцінюванню характеру страхового ризику та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів.

6.2. За Договором страхування, укладеним на строк менше 1 року, розмір страхового платежу визначається як добуток річного страхового платежу на коефіцієнт короткостроковості згідно з Таблицею №1 в залежності від строку дії Договору страхування.

Таблиця №1

Строк дії Договору страхування (місяців)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коефіцієнт короткостроковості	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

У випадку, коли Договір страхування укладений на неповні місяці, страховий платіж сплачується як за повний місяць.

6.3. При страхуванні на строк більше одного року страховий тариф за період страхування, що перевищує один рік, визначається пропорційно такому періоду від встановленого річного страхового тарифу.

6.4. Страховий платіж сплачується в строки та в порядку, передбаченому в Договорі страхування згідно з чинним законодавством України.

6.5. Страхувальник може сплатити страховий платіж готівкою у касу Страховика або використати безготівкові форми розрахунків згідно з чинним законодавством України.

6.6. Страхувальники-резиденти згідно з укладеними Договорами страхування мають право вносити платежі лише у національній валюті України, а страхувальники-нерезиденти - у національній валюті України або в іноземній валюті у випадках, передбачених законодавством України. Якщо дія Договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до

укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін. Договір страхування може бути укладений сторонами на визначений строк - до одного року, на один рік або більше одного року. Договір страхування може бути укладений сторонами на визначений рейс. Договір страхування на визначений рейс може бути укладений сторонами до початку такого рейсу, якщо інше не передбачено Договором страхування. При страхуванні на визначений рейс відповідальність Страховика за Договором страхування починається з моменту віддачі швартових або зняття судна з якоря в порту відправлення та закінчується в момент поставлення судна на швартові або на якір у порту призначення, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.2. Договір страхування набуває чинності з моменту внесення першого страхового платежу на поточний рахунок чи до каси Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.3. Договір страхування припиняє дію о 24-00 годині дня, вказаного в Договорі страхування як дата закінчення його дії, окрім випадків, передбачених Договором страхування згідно з розділом 16 цих Правил.

7.4. Місце дії Договору страхування (район плавання або маршрут проходження) визначається при його укладенні та зазначається в Договорі страхування. Договір страхування діє на території України, якщо інше не передбачено Договором страхування. При укладенні Договору страхування за згодою сторін можуть встановлюватись обмеження по території дії Договору страхування.

7.5. Страховик несе відповідальність за збитки, що сталися тільки у тому районі плавання або у тому рейсі, який був зазначений у Договорі страхування. При виході судна за межі району плавання або відхиленні від обумовленого в Договорі страхування маршруту проходження без згоди на це Страховика, відповідальність Страховика за Договором страхування припиняється.

Страхувальник зобов'язаний письмово повідомити Страховика про вихід судна за межі району плавання або відхилення від обумовленого в Договорі страхування маршруту у строк, передбачений Договором страхування.

Судно вважається незабезпеченим на час виходу судна за межі району плавання або на час відхилення від обумовленого в Договорі страхування маршруту проходження. Судно вважається забезпеченим виключно у випадках, якщо про це укладено додатковий договір до діючого Договору страхування.

7.6. Відповідальність Страховика за Договором страхування відповідальності перевізника розпочинається з моменту прийняття Страхувальником вантажу до перевезення та триває до моменту передачі вантажу одержувачу, що має на це право, в кінцевому пункті призначення, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування (при цьому подання письмової Заяви на страхування не є обов'язковим). У випадку, якщо Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника, в ній зазначаються всі істотні та відомі Страхувальнику обставини, які мають відношення до предмету Договору страхування та оцінки ступеню страхового ризику. В письмовій заяві на страхування Страхувальником вказується наступна інформація щодо обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеню страхового ризику:

- а) найменування та адреса Страхувальника;
- б) предмет Договору страхування;

в) відомості про судно (тип судна, назва, рік та місце побудови та дата останнього ремонту; позивний сигнал; розпізнавальний номер (номер ІМО); клас, його дія та закінчення або зупинення його дії; реєстр, прапор і порт приписки, Класифікаційне товариство; оператор судна; валова місткість, розміри, бруutto-тоннаж; кількість, тип і потужність двигунів; сертифікація ІSM);

г) характер та вид експлуатації судна, географія та інтенсивність плавання;

д) рейс, маршрут проходження;

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

є) місце зберігання (відстою) судна;

ж) відомості про екіпаж судна та про рівень підготовки команди;

з) перелік обладнання, встановленого на судні, справність і вантажопідйомність вантажних пристроїв судна та відповідність кріплення для завантаження/розвантаження судна та перевезення вантажів відповідних видів;

и) вантажі, що перевозяться на судні (найменування, кількість, вартість, типи (підтипи) відповідно до ДКПП тощо);

і) передача судна в оренду або заставу;

ї) страхові випадки, страхова сума (ліміти відповідальності);

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

к) інша інформація, необхідна для оцінки ризику та укладення Договору страхування.

8.2. При укладенні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний письмово надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. Якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник при укладенні Договору страхування надав Страховикові неправдиві відомості або письмово не повідомив суттєвих відомостей про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, Страховик має право відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування.

8.3. При укладенні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору страхування.

8.4. При укладенні Договору страхування Страховик має право провести огляд судна в доці за участю свого представника як зовні, так і всередині, умов його утримання та експлуатації.

8.5. При необхідності, Страховик має право запросити у Страхувальника, а Страхувальник повинен надати Страховикові наступні документи:

а) свідоцтво про реєстрацію судна;

б) документи, що підтверджують право власності Страхувальника на судно та документи, що підтверджують право володіння, користування та/або розпорядження судном (договір доручення, оренди тощо), якщо Страхувальник не є власником судна;

в) експлуатаційну документацію на судно;

г) висновок експертизи щодо дійсної вартості судна;

д) баланс або довідку про фінансовий стан, підтвержені аудитором (аудиторською фірмою) та інші документи, необхідні для оцінки ступеня страхового ризику.

8.6. Договір страхування оформлюється у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у кожній із сторін, якщо інше не передбачено Договором страхування.

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

8.8. Страховик при укладанні Договору страхування зобов'язаний ознайомити Страхувальника зі змістом цих Правил.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. Ознайомитись з умовами Договору страхування та Правилами.

9.1.2. У разі настання страхового випадку отримати страхове відшкодування в розмірі прямого дійсного збитку в межах страхової суми з урахуванням конкретних умов Договору страхування.

9.1.3. У разі відмови Страховика сплатити страхове відшкодування, вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови.

9.1.4. При укладенні Договору страхування призначати Вигодонабувача для отримання страхового відшкодування, а також змінювати його до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

9.1.5. Вносити пропозиції щодо змін та доповнень до Договору страхування згідно з розділом 15 цих Правил.

9.1.6. Достроково припинити дію Договору страхування згідно з розділом 16 цих Правил.

9.1.7. У разі втрати Договору страхування (страхового свідоцтва, полісу, сертифікату) звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі у розмірі та в строки, що передбачені Договором страхування.

9.2.2. При укладенні Договору страхування письмово надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику. Обставини, що впливають на ступінь страхового ризику, визначені в п. 8.1. цих Правил. Страхувальник зобов'язаний інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику у письмовій формі протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін, якщо інший строк не передбачений Договором страхування.

9.2.3. При укладенні Договору страхування та протягом дії Договору страхування письмово повідомляти Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору страхування.

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

9.2.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений Договором страхування, та здійснити інші дії при настанні страхового випадку згідно з розділом 10 цих Правил.

9.2.6. Підтримувати судно в технічному стані, придатному для мореплавства, своєчасно виконувати встановлені законодавством та/або компетентними органами правила і вимоги по 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.

9.2.7. Забезпечити, щоб системи управління безпекою експлуатації судна, щодо якого укладений Договір страхування, 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 попередження забруднення (МКУБ) та Міжнародної Конвенції з охорони людського життя на морі 1974 року (СОЛАС-74) із подальшими змінами.

9.2.8. Договором страхування може бути також передбачено, що Страхувальник (його представник, експлуатант судна) зобов'язаний гарантувати протягом всього строку дії Договору страхування, що:

9.2.8.1. судно має клас і відповідає вимогам Класифікаційного товариства, схваленого Страховиком;

9.2.8.2. 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.

У випадку будь-якого порушення умов, вказаних у п. 9.2.8.2 цих Правил, якщо інше не погоджено письмово зі Страховиком, останній звільняється від відповідальності за Договором страхування з дати такого порушення. У випадку, якщо таке порушення було виявлено під час знаходження судна в морі (в ході участі судна в морському підприємстві), то відмова Страховика від відповідальності буде відкладена до заходу судна в наступний порт;

9.2.8.3. Класифікаційне товариство не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин, якщо інший строк не передбачений Договором страхування, буде письмово поінформоване про події або ушкодження, у відношенні яких воно (Класифікаційне товариство) могло б порекомендувати Страхувальникові або будь-кому з його представників (власникові, менеджерів або операторів судна, щодо якого укладений Договір страхування), провести ремонтні або інші роботи.

9.2.8.4. Страхувальником буде наданий відповідний дозвіл для одержання Страховиком необхідної інформації або документів безпосередньо від Класифікаційного товариства.

9.2.9. Надати Страховику або його представнику можливість провести огляд забезпеченого судна при укладенні Договору страхування, в період його дії та при настанні страхового випадку. 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 представляють загрозу пасажиром, вантажу, багажу тощо, що підлягають перевезенню на судні, або виникненню небезпеки при його експлуатації, яка може привести до покладення на Страхувальника відповідальності перед третіми особами, Страховик не несе відповідальності за претензіями, пов'язаними з такими недоліками до моменту їх усунення Страхувальником і проведення повторного огляду, якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування.

9.2.10. Надати Страховику можливість провести розслідування обставин страхової події, надати йому докладну та достовірну інформацію, що стосується події (в тому числі таку, що становить комерційну таємницю).

9.2.11. Надати Страховику всі документи для підтвердження настання страхового випадку, визначення розміру завданих збитків та вирішення питання про виплату страхового відшкодування згідно з умовами Договору страхування та цими Правилами.

9.2.12. Вжити всіх заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги (регресу) до особи, винної у виникненні збитків (за наявності такої).

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

9.2.14. Письмово повідомити Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів про одержання будь-яких сум, відшкодованих третіми особами, відповідальними за заподіяння шкоди, якщо інший строк особливо не передбачений Договором страхування за згодою сторін.

9.2.15. Повернути Страховику протягом 10 (десяти) робочих днів, якщо інший строк особливо не передбачений Договором страхування за згодою сторін, виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину), якщо виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування та цими Правилами.

9.3. Страховик має право:

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

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

9.3.3. 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 за цим пунктом Правил дії не можуть розглядатися як визнання зобов'язання Страховика виплатити страхове відшкодування.

9.3.4. Проводити огляд забезпеченого судна при укладенні Договору страхування, в період його дії та при настанні страхового випадку.

9.3.5. При зміні обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику згідно з п. 8.1. цих Правил, вимагати від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу, а у випадку відмови Страхувальника – вимагати дострокового припинення дії Договору страхування.

9.3.6. Після виплати страхового відшкодування пред'явити право вимоги (регресу) до особи, винної в виникненні збитків (за наявності такої), в межах фактично сплаченої суми страхового відшкодування за Договором страхування.

9.3.7. Відмовити у виплаті страхового відшкодування на підставі розділу 4 та розділу 14 цих Правил.

9.3.8. Відстрочити прийняття рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування згідно з розділом 12 цих Правил.

9.3.9. Вимагати від Страхувальника (Потерпілої особи) повернення виплаченого страхового відшкодування, якщо Страховик отримав докази того, що виникнення страхового випадку сталося за обставин, визначених розділом 4 та розділом 14 цих Правил

9.3.10. Достроково припинити дію Договору страхування згідно з розділом 16 цих Правил.

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Правилами.

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

9.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк згідно з розділом 12 цих Правил. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом.

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

9.4.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості предмету Договору страхування переукласти з ним Договір страхування або внести зміни до умов чинного Договору страхування.

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

9.5. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, передбачувану зміну власності, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно з Договором страхування.

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

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

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

10.1.1. Вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку. Страховик звільняється від обов'язку відшкодування збитків, якщо вони виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав всіх можливих заходів, щоб зменшити збитки.

10.1.2. Не пізніше 1 (однієї) години, якщо інший строк не передбачений Договором страхування, повідомити про настання події відповідні Компетентні органи, Страховика або його представника, а також викликати представників відповідних Компетентних органів на місце події, дочекатися їх і отримати від них документи, що підтверджують факт настання, час і обставини настання події.

10.1.3. Протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання події, якщо інший строк не передбачений Договором страхування, письмово повідомити про настання події Страховика шляхом надання Повідомлення про подію, що може бути кваліфікована як страховий випадок за встановленою Страховиком формою (далі – Повідомлення про подію). У випадку, коли виконання вказаної вимоги було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально. Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин надає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

10.1.4. Надати Страховику (його представникам) можливість провести розслідування причин та обставин події та сприяти Страховику (його представникам) в розслідуванні причин та обставин події, а також забезпечити участь Страховика в огляді місця події та пошкодженого майна, рятуванні і збереженні пошкодженого майна.

10.1.5. Надати Страховику всі необхідні документи, передбачені Договором страхування згідно з розділом 11 цих Правил, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика, яка дозволить Страховику зробити висновок щодо причин і наслідків страхового випадку, характеру та розміру заподіяних збитків.

10.1.6. Письмово повідомити Страховику інформацію про будь-які розслідування Компетентних органів (правоохоронних, портових, екологічних тощо), що проводяться у зв'язку з настанням події.

10.1.7. При одержанні претензії або позову (далі разом – вимога) Потерпілої особи про відшкодування заподіяної шкоди Страхувальник зобов'язаний:

а) не пізніше 2 (двох) робочих днів після одержання вимоги Потерпілої особи, якщо інший строк не передбачений Договором страхування, письмово повідомити Страховика про одержання такої вимоги та надати її копію Страховику;

б) не пізніше 2 (двох) робочих днів після одержання будь-яких документів у зв'язку з вимогою Потерпілої особи (листів, ухвал суду та/або судових повісток, повідомлень або будь-яких інших документів), якщо інший строк не передбачений Договором страхування, письмово повідомити Страховика про їх одержання та надати Страховику копії таких документів.

в) сприяти Страховику в судовому та позасудовому захисті в разі пред'явлення вимог Потерпілою особою про відшкодування збитків у зв'язку зі страховим випадком;

г) 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 зі страховим випадком, видати доручення та інші необхідні документи особам, зазначеним Страховиком;

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

10.2. Договором страхування за згодою сторін можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника при настанні страхового випадку, що не суперечать чинному законодавству України.

10.3. Договором страхування за згодою сторін можуть бути передбачені також інші дії сторін при настанні страхового випадку, що не суперечать чинному законодавству України.

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

11.1. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру збитків Страхувальник, Потерпіла особа та інша особа, яка відповідно до чинного законодавства має право на отримання страхового відшкодування (одержувач страхового відшкодування) зобов'язані надати Страховику документи, передбачені Договором страхування, з числа наступних:

11.1.1. Повідомлення про подію;

11.1.2. Договір страхування (страхове свідоцтво, поліс, сертифікат);

11.1.3. Заява на виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою;

11.1.4. Документи, що підтверджують право власності Страхувальника на судно та документи, що підтверджують право володіння, користування та/або розпорядження судном (договір доручення, оренди тощо), якщо Страхувальник не є власником судна;

11.1.5. Документи Компетентних органів, що підтверджують факт настання, причини та обставини страхового випадку, якщо звернення до Компетентних органів для отримання таких документів вимагають обставини настання страхового випадку. Залежно від характеру страхового випадку та обставин його настання такими документами можуть бути документи державних Компетентних органів, а також довідки, акти, свідоцтва, морські протести, витяги з судового журналу, що містять дані про причини настання страхового випадку та інші документи, необхідні в кожному конкретному випадку для підтвердження настання страхового випадку.

11.1.6. Документи, що підтверджують розмір заподіяної шкоди відповідно до пунктів 11.2., 11.3. цих Правил в залежності від виду заподіяної шкоди.

11.1.7. Копії вимог (претензій, позовів) Потерпілих осіб про відшкодування заподіяної шкоди та документів, що до них додавалися Потерпілими особами для обґрунтування таких вимог;

11.1.8. Рішення суду, що набрало законної сили, що встановлює зобов'язання Страхувальника відшкодувати заподіяну шкоду, якщо питання про її відшкодування розглядалося в судовому порядку;

11.1.9. 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;

11.1.10. Документи, що підтверджують факт оплати вимоги у випадку самостійного відшкодування Страхувальником заподіяної шкоди Потерпілим особам, за умови письмової згоди на це Страховика;

11.1.11. Документи, що підтверджують здійснені Страхувальником витрати щодо запобігання або зменшення збитків, якщо такі витрати передбачені умовами Договору страхування;

11.1.12. Документи, що відповідно до чинного законодавства України дозволяють ідентифікувати особу одержувача страхового відшкодування та підтверджують майновий інтерес особи, що є одержувачем страхового відшкодування.

11.1.13. Інші документи на письмову обґрунтовану вимогу Страховика.

11.2. У випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю Потерпілої особи розмір заподіяної шкоди визначається Страховиком на підставі:

11.2.1. документів медичних закладів з приводу 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, довідки МСЕК (медично-соціальної експертизи) про інвалідність (у випадку встановлення Потерпілій особі групи інвалідності) тощо;

- 11.2.2. деталізованих рахунків для оплати вартості наданих медичних послуг та квитанцій (чеків), що підтверджують їх оплату;
- 11.2.3. рецептів на придбання ліків та квитанцій (чеків), що підтверджують їх оплату;
- 11.2.4. свідоцтва про смерть потерпілої особи (у випадку смерті Потерпілої особи);
- 11.2.5. документів, що підтверджують витрати на поховання (у випадку смерті Потерпілої особи);
- 11.2.6. інших документів на письмову обґрунтовану вимогу Страховика.
- 11.3. У випадку заподіяння шкоди майну Потерпілої особи розмір завданого збитку визначається Страховиком на підставі:
- 11.3.1. документів, що підтверджують вартість знищеного та/або пошкодженого майна (договір купівлі-продажу, експертні висновки, чеки, фактури, квитанції тощо);
- 11.3.2. документів ремонтних організацій, що підтверджують витрати на ремонт або відновлення пошкодженого майна, або розрахунків вартості робіт, складених ремонтними організаціями (за погодженням зі Страховиком), або експертних висновків;
- 11.3.3. інших документів на письмову обґрунтовану вимогу Страховика.
- 11.4. Якщо подія, що призвела до заподіяння шкоди третім особам та може бути визнана страховим випадком згідно з умовами Договору страхування сталася за межами території України (якщо дія Договору страхування поширюється на іншу територію, крім території України), Страхувальник, Потерпіла особа та інша особа, яка відповідно до чинного законодавства має право на отримання страхового відшкодування (одержувач страхового відшкодування) зобов'язані надати Страховику документи відповідних Компетентних органів, легалізовані в установленому законодавством України порядку, що є аналогічними документам, передбаченим Договором страхування згідно з розділом 11 цих Правил.
- 11.5. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригіналів, нотаріально засвідчених копій або простих копій за умови надання Страховику можливості звірення копій цих документів з оригіналами.
- 11.6. Перелік документів, передбачений розділом 11 цих Правил, необхідний в кожному конкретному випадку для підтвердження настання страхового випадку, може бути скорочений Страховиком залежно від характеру страхового випадку та виходячи з конкретних обставин настання страхового випадку.
- 11.7. Крім документів, передбачених розділом 11 цих Правил, Договором страхування за згодою сторін можуть бути передбачені також інші документи, які Страхувальник, Потерпіла особа та інша особа, яка відповідно до чинного законодавства має право на отримання страхового відшкодування (одержувач страхового відшкодування), зобов'язані надати Страховику для підтвердження настання страхового випадку, визначення розміру збитків та виплати страхового відшкодування.

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

- 12.1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання письмової Заяви на виплату страхового відшкодування та інших необхідних документів згідно з розділом 11 цих Правил, якщо інший строк не зазначений в Договорі страхування за згодою сторін, та оформлюється Страховим актом за формою, встановленою Страховиком. Вказаний строк може збільшуватися відповідно до п. 12.4. цих Правил.
- 12.2. При визнанні Страховиком події страховим випадком, страхове відшкодування виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання Страхового акту, якщо інший строк не зазначений в Договорі страхування за згодою сторін.
- 12.3. У разі прийняття Страховиком рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик письмово повідомляє про таке рішення Страхувальника (Вигодонабувача) з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення, якщо інший строк не зазначений в Договорі страхування за згодою сторін.

12.4. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців з дня отримання Страховиком усіх необхідних документів, передбачених Договором страхування згідно з розділом 11 цих Правил, якщо інше не передбачено за згодою сторін при укладенні Договору страхування, у випадках:

12.4.1. якщо у нього є сумніви в правомірності вимог на одержання страхового відшкодування Страхувальником, Потерпілою особою, одержувачем страхового відшкодування - до того часу, поки не будуть представлені необхідні докази;

12.4.2. якщо розпочато кримінальне провадження щодо настання страхового випадку і ведеться розслідування обставин, що призвели до збитку - до закінчення кримінального провадження;

12.4.3. якщо обсяг і характер пошкоджень не відповідають причинам і обставинам страхового випадку або існують суперечки між Страховиком, Страхувальником та Потерпілою особою відносно суми збитків - до з'ясування фактичних збитків;

12.4.4. якщо документи, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, оформлені з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка чи дата, наявність виправлень) або містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин події та розміру збитку – до усунення таких порушень;

12.4.5. в інших випадках, передбачених Договором страхування.

12.5. Рішення про відстрочення прийняття рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк, вказаний в п. 12.1 цих Правил, та повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) письмово протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення з обґрунтуванням причин відстрочення, якщо інший строк не зазначений в Договорі страхування за згодою сторін.

12.6. Договором страхування за згодою сторін можуть бути передбачені інші строки та порядок прийняття рішення про виплату, відмову або відстрочення прийняття рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування, що не суперечать чинному законодавству України.

12.7. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником (Вигодонабувачем) у судовому порядку.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

13.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової Заяви на виплату страхового відшкодування Страхувальника (Потерпілої особи, іншої особи, яка відповідно до чинного законодавства має право на отримання страхового відшкодування) і Страхового акту, який складається Страховиком.

13.2. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком тільки після того, як повністю будуть встановлені причини та обставини настання страхового випадку та розмір збитку, надані всі документи, передбачені Договором страхування, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитку.

13.3. Розмір страхового відшкодування визначається з урахуванням положень цих Правил, що стосуються окремих видів відповідальності, застрахованих за Договором страхування, а також норм чинного законодавства, що застосовуються у відповідності до характеру страхового випадку та обставин його настання.

13.4. Страховик виплачує страхове відшкодування у розмірі прямого (реального) збитку, якщо інше не передбачено Договором страхування за згодою сторін, але не більше страхової суми та/або лімітів відповідальності, що передбачені Договором страхування, за вирахуванням франшизи та сум, відшкодованих третіми особами, відповідальними за заподіяння шкоди.

13.5. Якщо в Договорі страхування за згодою сторін передбачені ліміти відповідальності за видом застрахованої відповідальності, за одним страховим випадком, за групою страхових

випадків, за видом заподіяної шкоди, для однієї Потерпілої особи тощо, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування у межах таких встановлених лімітів відповідальності.

13.6. Збитки, що перевищують страхову суму та/або ліміти відповідальності, передбачені Договором страхування, відшкодовуються Страхувальником самостійно.

13.7. Загальна сума виплат страхового відшкодування за одним або декількома страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування, не може перевищувати страхової суми та/або лімітів відповідальності, що визначені в Договорі страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.8. Розмір шкоди, заподіяної Потерпілій особі, визначається:

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

13.8.2. У випадку розгляду вимоги Потерпілої особи в судовому порядку – на підставі рішення суду, що набрало законної сили.

13.9. 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. Якщо Страхувальник не погоджується з рекомендованим Страховиком врегулюванням претензії, яка в подальшому розглядається в судовому порядку, то, якщо інше не передбачено Договором страхування, відповідальність Страховика за Договором страхування обмежується сумою страхового відшкодування, що розраховується виходячи з розміру шкоди, у межах якої претензія могла б бути врегульована за згодою Страховика без розгляду справи в суді.

13.10. Якщо інше не передбачено Договором страхування, при заподіянні шкоди життю та/або здоров'ю Потерпілих осіб до суми страхового відшкодування включаються та підлягають відшкодуванню:

13.10.1. 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.

13.10.2. 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 (медичних закладів, 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.

13.10.3. 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.

13.10.4. 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.

13.11. Якщо інше не передбачено Договором страхування, при заподіянні шкоди майну Потерпілих осіб до суми страхового відшкодування включаються та підлягають відшкодуванню реальні (прямі) збитки, завдані знищенням та/або пошкодженням майна Потерпілих осіб. При цьому розмір збитку визначається:

13.11.1. При знищенні (загибелі) майна – в розмірі дійсної вартості майна безпосередньо перед завданням збитку з вирахуванням вартості залишків знищеного майна, придатних до подальшого використання (реалізації). Дійсна вартість – це 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 експлуатаційного зносу. Знищення майна означає повне або часткове знищення майна, при якому витрати на відновлення майна дорівнюють дійсній вартості майна або її перевищують.

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

13.11.2.1. Витрати на відновлення майна включають:

а) витрати на матеріали та запасні частини для ремонту (з урахуванням експлуатаційного 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.

13.11.2.2. До витрат на відновлення майна не належать:

а) витрати, пов'язані з істотними змінами або поліпшенням майна;

б) витрати, пов'язані з тимчасовим (допоміжним) ремонтом або відновленням;

в) інші, зроблені понад необхідні, витрати.

13.11.3. 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.

13.12. Якщо Договір страхування укладено лише по відношенню до частини тоннажу судна, Страховик відшкодовує за таким Договором страхування тільки частку витрат та збитків в пропорції, що дорівнює відношенню тоннажу, щодо якого укладений Договір страхування, до повного тоннажу судна, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.13. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування стосовно того ж предмета договору страхування та страхових ризиків, що і Договір страхування, укладений зі Страховиком, 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.

13.14. Якщо однією подією заподіяно шкоду декільком Потерпілим особам, то загальний розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір страхової суми та/або відповідні ліміти відповідальності, що передбачені Договором страхування для одного страхового випадку.

13.15. Якщо страхове відшкодування, розраховане відповідно до умов Договору страхування, за шкоду декільком Потерпілим особам внаслідок однієї події перевищує страхову суму та/або відповідні ліміти відповідальності, що передбачені Договором страхування для одного страхового випадку, розмір страхового відшкодування кожній Потерпілій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми та/або відповідного ліміту відповідальності та розрахованої суми страхового відшкодування для всіх Потерпілих осіб, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.16. У випадку сплати страхового платежу за Договором страхування частинами, що передбачено умовами такого Договору страхування, Страховик має право здійснити страхове відшкодування за вирахуванням різниці між повним страховим платежем за Договором страхування та фактично сплаченим за Договором страхування страховим платежем, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.17. Якщо шкода, заподіяна Потерпілим особам, підлягає відшкодуванню не тільки Страхувальником, а й іншими особами, відповідальними за заподіяння шкоди, то Страховик відшкодовує в межах 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 повідомити Страховика про наявність таких осіб та про суми відшкодування, що підлягають стягненню з них.

13.18. 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 (регресу) 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 (регресу).

13.19. Порядок і умови виплати страхового відшкодування визначаються Договором страхування за згодою сторін та не в супереч чинному законодавству України.

13.20. Якщо інше не передбачено Договором страхування, виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком:

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

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

13.21. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів (виплати страхового відшкодування) з поточного рахунку Страховика.

13.22. Страхова виплата здійснюється тією валютою, яка передбачена договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

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

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

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

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

14.1.5. інші випадки, передбачені законом.

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

15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. Будь-які зміни до умов Договору страхування здійснюються за згодою Страховика та Страхувальника.

15.2. Зміни до умов Договору страхування оформлюються шляхом укладення сторонами додаткового договору до діючого Договору страхування.

15.3. Якщо будь-яка зі сторін не згодна на внесення змін до умов Договору страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту подачі іншою стороною заяви про внесення змін до умов Договору страхування вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії, якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування та за згодою сторін.

15.4. З моменту отримання заяви від будь-якої зі сторін про внесення змін до умов Договору страхування до моменту прийняття рішення щодо подальших умов дії Договору страхування, Договір страхування продовжує діяти на попередніх умовах, якщо інше особливо не зазначено в Договорі страхування та за згодою сторін.

16. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

16.1.1. закінчення строку дії;

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

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

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

16.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

16.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

16.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

16.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

16.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

16.4. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

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

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

17.1. Спори за Договором страхування, що виникають між Страховиком і Страхувальником, вирішуються шляхом переговорів.

17.2. При неможливості врегулювання спірних питань, справа розглядається у судовому порядку згідно з діючим законодавством України.

18. ОСОБЛИВІ УМОВИ

18.1. Питання, що не врегульовані цими Правилами, регулюються чинним законодавством України.

Додаток №1
до Правил добровільного страхування
відповідальності власників водного транспорту
(включаючи відповідальність перевізника)

СТРАХОВІ ТАРИФИ

1. В Таблиці 1 наведені базові річні страхові тарифи з добровільного страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника).

Таблиця 1

Секції згідно з розділом 3 Правил	Страхові ризики	Страховий тариф (у % від страхової суми)
Секція 1.1.	Страхування відповідальності перед фізичними особами (за винятком членів екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування)	0,2
Секція 1.2.	Страхування відповідальності перед членами екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, в результаті травми або смерті в результаті травми	0,2
Секція 1.3.	Страхування відповідальності перед членами екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, в результаті захворювання або смерті в результаті захворювання	0,15
Секція 1.4.	Страхування непередбачених витрат, пов'язаних з репатріацією і заміною членів екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування	0,2
Секція 1.5.	Страхування відповідальності перед членами екіпажа і іншими особами (виключаючи пасажирів) у зв'язку з втратою (загибеллю) або пошкодженням їх особистого майна	0,15
Секція 1.6.	Страхування відповідальності перед членами екіпажа судна, щодо якого укладений Договір страхування, у зв'язку з втратою роботи внаслідок корабельної аварії	0,2
Секція 1.7.	Страхування витрат, пов'язаних з девіацією судна, щодо якого укладений Договір страхування	0,25
Секція 1.8.	Страхування витрат, пов'язаних з наявністю безбілетних пасажирів і біженців на забезпеченому судні	0,25
Секція 1.9.	Страхування витрат, пов'язаних з рятуванням життя	0,25
Секція 1.10.	Страхування відповідальності при зіткненні судна, щодо якого укладений Договір страхування, з іншими судами	0,3
Секція 1.11.	Страхування відповідальності за втрату (загибель) або пошкодження майна	0,3
Секція 1.12.	Страхування відповідальності за забруднення	0,3
Секція 1.13.	Страхування відповідальності за договорами буксирування судна, щодо якого укладений Договір страхування, або коли буксирування здійснюється самим судном, щодо якого укладений Договір страхування	0,3

Секція 1.14.	Страховання відповідальності, що виникає з умов договору відносно надання послуг судну, щодо якого укладений Договір страхування	0,2
Секція 1.15.	Страховання відповідальності і пов'язаних з нею витрат по видаленню залишків корабельної аварії судна, щодо якого укладений Договір страхування	0,3
Секція 1.16.	Страховання карантинних витрат	0,15
Секція 1.17.	Страховання відповідальності за вантаж	0,3
Секція 1.18.	Страховання відповідальності за майно на забезпеченому судні	0,2
Секція 1.19.	Страховання на випадок виникнення збитків, заподіяних Страхувальнику, внаслідок неможливості одержати внески по загальній аварії	0,15
Секція 1.20.	Страховання частки судна в загальній аварії, що не відшкодовується відповідно до договору страхування самого судна	0,15
Секція 1.21.	Страховання витрат, пов'язаних з виплатою спеціальної компенсації рятувальникам	0,15
Секція 1.22.	Страховання витрат, пов'язаних з пред'явленням Страхувальнику вимог державними компетентними органами	0,15
Секція 1.23.	Страховання витрат, пов'язаних із запобіганням, зменшенням збитків і розслідуванням обставин настання страхового випадку	0,15
Секція 2.1.	Страховання відповідальності тайм-чартерного фрахтувальника	0,3
Секція 2.2.	Страховання цивільної відповідальності, що виникає з проведення рятувальних операцій забезпеченим судном	0,3
Секція 2.3.	Страховання цивільної відповідальності, що виникає з проведення операцій по бурінню, видобутку нафти або газу	0,45
Секція 2.4.	Страховання цивільної відповідальності, що виникає з проведення операцій з поглиблення дна, видалення ґрунту, забивання паль, прокладки кабелів або труб	0,45
Секція 2.5.	Страховання військових ризиків	0,65
Секція 2.6.	Страховання відповідальності за вантаж внаслідок порушення договору перевезення (Страховання відповідальності за девіацію)	0,4
Секція 2.7.	Страховання витрат, викликаних конфіскацією судна, щодо якого укладений Договір страхування	0,45

2. Страховик при визначенні розміру страхової премії вправі застосовувати підвищуючі чи понижуючі коефіцієнти до базових страхових тарифів у залежності від різноманітних факторів, що впливають на рівень ризику.

Допускається використання корегуючих коефіцієнтів, що знаходяться в діапазоні 0,01 – 8,0. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

3. В залежності від величини франшизи застосовуються корегуючі коефіцієнти згідно з Таблицею 2:

Таблиця 2

Корегування страхового тарифу в залежності від франшизи

Франшиза (% від страхової суми)	Коефіцієнт
0-0,1	1,20
0,1-0,5	1,00
0,5-1,0	0,90
1,0-3,0	0,85
3,0 та більше	0,70

4. Норматив витрат Страховика на ведення справи встановлюється в розмірі до 50% від суми страхових внесків та зазначається в Договорі страхування, але в будь-якому випадку не більше, ніж 50% від суми страхових внесків.

Актуарій



Луць А.О.

Свідоцтво №01-024 від 10.01.2017

Стаття 1	Стаття 2	Стаття 3	Стаття 4	Стаття 5	Стаття 6	Стаття 7	Стаття 8	Стаття 9	Стаття 10	Стаття 11	Стаття 12	Стаття 13	Стаття 14	Стаття 15	Стаття 16	Стаття 17	Стаття 18	Стаття 19	Стаття 20	Стаття 21	Стаття 22	Стаття 23	Стаття 24	Стаття 25	Стаття 26	Стаття 27	Стаття 28	Стаття 29	Стаття 30	Стаття 31	Стаття 32	Стаття 33	Стаття 34	Стаття 35	Стаття 36	Стаття 37	Стаття 38	Стаття 39	Стаття 40	Стаття 41	Стаття 42	Стаття 43	Стаття 44	Стаття 45	Стаття 46	Стаття 47	Стаття 48	Стаття 49	Стаття 50	Стаття 51	Стаття 52	Стаття 53	Стаття 54	Стаття 55	Стаття 56	Стаття 57	Стаття 58	Стаття 59	Стаття 60	Стаття 61	Стаття 62	Стаття 63	Стаття 64	Стаття 65	Стаття 66	Стаття 67	Стаття 68	Стаття 69	Стаття 70	Стаття 71	Стаття 72	Стаття 73	Стаття 74	Стаття 75	Стаття 76	Стаття 77	Стаття 78	Стаття 79	Стаття 80	Стаття 81	Стаття 82	Стаття 83	Стаття 84	Стаття 85	Стаття 86	Стаття 87	Стаття 88	Стаття 89	Стаття 90	Стаття 91	Стаття 92	Стаття 93	Стаття 94	Стаття 95	Стаття 96	Стаття 97	Стаття 98	Стаття 99	Стаття 100
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------

Пронумеровано та скріплено печаткою
38 (трицять вісім) аркушів

Голова Правління
_____ Авдеев С.О.



Відомості про компанію (назва, адреса, номер телефону, електронна пошта, веб-сайт) та інформація про її діяльність. Також наведено дані про її фінансовий стан та результати діяльності за останній рік.