



ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПЗУ УКРАЇНА»

Затверджено рішенням Правління
ПрАТ СК «ПЗУ Україна»
№ 103/2026 від «28» травня 2026 року

введено в дію наказом
ПрАТ СК «ПЗУ Україна»
№ 96 від «28» травня 2026 року

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «Страховання відповідальності на внутрішньому водному транспорті»

Ці Загальні умови страхового продукту «Страховання відповідальності на внутрішньому водному транспорті» (далі – Загальні умови) розроблені та впроваджені на підставі Політики з андеррайтингу щодо укладення договорів страхування водних суден та відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна, затвердженої рішенням Правління ПрАТ СК «ПЗУ Україна» № 104/2026 від 28.05.2026 р., та Політики з розроблення та впровадження страхових продуктів у Приватному акціонерному товаристві «Страхова компанія «ПЗУ Україна», затвердженої Рішенням Правління ПрАТ СК «ПЗУ Україна» від 18.04.2024 р. № 47/2024.

1. ПОНЯТТЯ І ТЕРМІНИ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. Ці Загальні умови страхового продукту «Страховання відповідальності на внутрішньому водному транспорті» розроблені відповідно до Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», Цивільного кодексу України, «Порядку та умов страхування на внутрішньому водному транспорті», затвердженого Наказом Міністерства розвитку громад на території України № 1 від 02.01.2026 р. та інших застосовних законодавчих і нормативно-правових актів України.

1.2. Ці Загальні умови визначають умови і порядок укладання Договорів страхування відповідальності на внутрішньому водному транспорті (надалі – Договори або Договір):

1.2.1. договору страхування відповідальності судновласника та/або перевізника за договором перевезення за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів під час користування внутрішнім водним транспортом (далі – Договір страхування відповідальності за шкоду пасажиром);

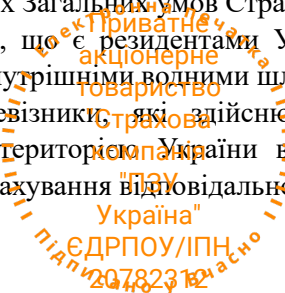
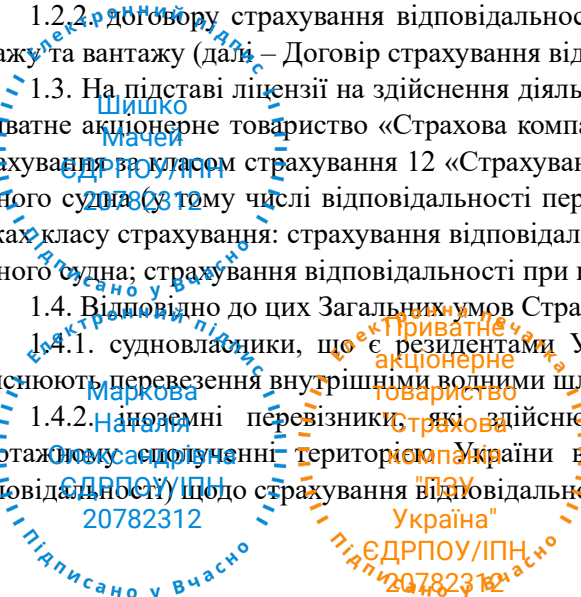
1.2.2. договору страхування відповідальності судновласника та/або перевізника за шкоду, заподіяну багажу та вантажу (далі – Договір страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу).

1.3. На підставі ліцензії на здійснення діяльності із страхування та відповідно до цих Загальних умов Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна» (далі – Страховик) укладає Договори страхування в класі страхування 12 «Страховання відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника)», ризики у межах класу страхування: ризики у межах класу страхування: страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) водного судна; страхування відповідальності при перевезеннях водним судном.

1.4. Відповідно до цих Загальних умов Страхувальниками можуть бути:

1.4.1. судновласники, що є резидентами України, та перевізники, що є резидентами України, які здійснюють перевезення внутрішніми водними шляхами України;

1.4.2. наземні перевізники, які здійснюють перевезення внутрішнім водним транспортом у каботажному судноплавстві на території України в частині розмірів мінімальних страхових сум (лімітів відповідальності) щодо страхування відповідальності за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу.



1.5. Страховий продукт «Страхування відповідальності на внутрішньому водному транспорті» не є стандартним страховим продуктом в розумінні Закону України «Про страхування».

1.6. Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі страхування:

1.6.1. **Аварія** – несприятлива пригода, яка може статися з транспортним засобом (судном) в ході руху (зіткнення з будь-яким предметом, пожежа, чи вибух на транспортному засобі (судні), перекидання тощо).

Залежно від характеру та принципу розподілу збитків між учасниками перевезення аварія поділяється на загальну і окрему.

1.6.2. **Аварія загальна (Загальна аварія)** – збитки, яких завдано внаслідок зроблених навмисно витрат або пожертвувань з метою врятування судна, фрахту і вантажу (багажу), що перевозиться на судні, від загальної для них небезпеки. Загальна аварія розподіляється між судном, фрахтом і вантажем (багажем) пропорційно їх вартості. Під фрахтом, у цьому абзаці розуміється також плата за перевезення пасажирів та їхнього багажу. Відносини, пов'язані із Загальною аварією, регулюються законодавством держави, в пункті (порту) якої транспортний засіб (судно) закінчив рейс після події, що спричинила Загальну аварію, якщо інше не встановлено угодою сторін. Якщо всі особи, інтереси яких зачіпає Загальна аварія, належать до України, застосовується чинне законодавство України.

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

1.6.4. **Баратрія** – навмисний збиток вантажу й судну з боку капітана або суднової команди, заподіюваний без відома судновласника.

1.6.5. **Вантажовласник** – фізична або юридична особа, яка має право власності на вантаж під час його перевезення та уповноважена ним розпоряджатися.

1.6.6. **Власник судна** – фізична або юридична особа, яка здійснює відносно закріпленого за нею судна права, до яких застосовуються правила про право власності.

1.6.7. **Демередж судна** – це фінансова компенсація, яку фрахтувальник або інша сторона, що відповідає за розвантаження/завантаження судна, має сплатити власнику судна в разі перевищення сталійного часу. Своєю чергою, сталійний час – це термін, протягом якого вантаж повинен бути навантажений на судно або вивантажений з судна, який визначається угодою сторін, а за відсутності такої угоди - нормами, прийнятими в порту навантаження (розвантаження).

1.6.8. **Екіпаж** – особа (особи), якій (яким) у встановленому законодавством порядку доручено виконання обов'язків щодо керування морським чи річковим судном та його обслуговування.

1.6.9. **Засіб водного транспорту (судно)** – будь-яке торговельне або пасажирське судно, судно внутрішнього плавання, на яке поширюються норми Закону України «Про внутрішній водний транспорт» або Кодексу торговельного мореплавства України, щодо якого укладається Договір страхування.

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

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

1.6.12. **Інші користувачі внутрішнього водного транспорту та треті особи** – фізичні та/або юридичні особи, які не пов'язані із Страхувальником договірними зобов'язаннями (у тому числі договором перевезення), не є членами екіпажу та/або не діють за дорученням Страхувальника.

1.6.13. **Компетентні органи** – органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, підприємства, установи, організації, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, що мають ознаки страхових випадків, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних З роз'яснень з питань, що мають відношення до страхового випадку, та висновки яких згідно з чинним законодавством є необхідними та достатніми доказами для визнання події як страховий (не страховий) випадок (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ України (МВС), Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС), Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), відповідні органи інших держав тощо).

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

1.6.15. **Морехідний стан (морехідність) судна** – такий стан судна, коли Страхувальник чи його представники перед кожним виходом судна в плавання забезпечили технічну готовність, належним чином спорядили та забезпечили всім необхідним (відповідно до документів по комплектації судна та вимог документів безпеки плавання, включаючи наявність документів органів технічного нагляду про відповідність до здійснення плавання), а також забезпечили наявність у екіпажу належної кваліфікації та чисельності. Судно вважається технічно готовим до плавання, якщо виконані вимоги до корпусу судна, його герметичності, виконані вимоги щодо двигунів, механізмів, ДСО, навігаційних приладів і засобів зв'язку. Застраховане судно, яке не відповідає вимогам морехідності, вважається неморехідним.

1.6.16. **Необережність** – злочинна самовпевненість, якщо особа передбачала можливість настання суспільно небезпечних наслідків свого діяння (дії або бездіяльності), але легковажно розраховувала на їх відвернення, або злочинна недбалість, якщо особа не передбачала можливості настання суспільно небезпечних наслідків свого діяння (дії або бездіяльності), хоча повинна була і могла їх передбачити.

1.6.17. **Особа, яка має право на отримання страхової виплати** – потерпіла третя особа, її спадкоємець (спадкоємці), законний представник, особа, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, інші особи, які мають право на страхову виплату відповідно до договору страхування або законодавства.

1.6.18. **Пасажир** – фізична особа, яка перевозиться на судні за договором перевезення пасажирів, або за згодою перевізника – для супроводження вантажу, який є предметом договору перевезення вантажів.

1.6.19. **Перевізник** – суб'єкт господарювання, що здійснює перевезення вантажів, пасажирів та їхнього багажу, пошти засобами водного транспорту (суднами).

1.6.20. **Потерпіла третя особа** – пасажир судна, життю та здоров'ю та/або багажу якого заподіяна шкода та вантажовласник, вантажу якого, заподіяна шкода, внаслідок настання страхового випадку.

1.6.21. **Спеціальні права запозичення (СПЗ)** – міжнародний резервний актив, створений Міжнародним валютним фондом з метою доповнення наявних міжнародних резервних активів, у вигляді «кошика» із п'яти валют, склад яких переглядається кожні п'ять років. Вартість спеціальних прав запозичення визначається щоденно.

1.6.22. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов Договору страхування, зобов'язаний провести виплату в разі настання страхового випадку.

1.6.23. **Страховий тариф** – ставка (відсоток) Страхової премії з одиниці Страхової суми за визначений період страхування.

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

1.6.25. **Страховий акт** – документ, який підтверджує рішення Страховика щодо визнання страхового випадку та регламентує розмір та порядок виплати страхового відшкодування.

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

1.6.27. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику (потерпілій третій особі).

1.6.28. **Страхове покриття** – зобов'язання Страховика щодо виплати Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку під час використання (експлуатації) вказаного в Договорі водного судна, що виникло протягом строку дії Договору.

1.6.29. **Страхувальник** – юридична, фізична особа – підприємець або дієздатна фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування.

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

1.6.30. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Франшиза за Договором страхування може бути умовною або безумовною:

1) **умовна франшиза** – частина збитку, яка не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування, якщо її розмір не перевищує суми франшизи, зазначеної в Договорі страхування. Збиток підлягає відшкодуванню повністю, якщо його розмір перевищує цю суму;

2) *безумовна франшиза* – встановлена Договором страхування сума збитку, яка не відшкодовується Страховиком у разі настання страхового випадку. Розмір страхового відшкодування по кожному страховому випадку зменшується на розмір такої франшизи.

Інші поняття та/або терміни, які вживаються в цих Загальних умовах та Договорі страхування, використовуються у значеннях, визначених Законами України «Про страхування», «Про транспорт», «Про внутрішній водний транспорт», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», Цивільним кодексом України, Кодексом торговельного мореплавства України, іншими актами законодавства України.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предмет Договору страхування:

2.1.1. Предметом Договору страхування відповідальності за шкоду пасажиром є передавання Страхувальником за плату ризику Страховику, пов'язаного з відповідальністю судновласника та/або перевізника за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю пасажирів, на умовах, визначених Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов.

2.1.2. Предметом Договору страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу є передавання Страхувальником Страховику за плату ризику, пов'язаного з відповідальністю судновласника та/або перевізника за шкоду, заподіяну багажу та/або вантажу, на умовах, визначених Договором страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу, укладеним відповідно до цих Загальних умов.

2.2. Об'єкт Договору страхування:

2.2.1. Об'єктом страхування за Договором страхування відповідальності за шкоду пасажиром є відповідальність судновласника та/або перевізника за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю пасажирів під час користування внутрішнім водним транспортом.

2.2.2. Об'єктом страхування за Договором страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу є відповідальність судновласника та/або перевізника за шкоду, заподіяну вантажу та/або багажу при перевезенні внутрішнім водним транспортом.

2.3. Страхові ризики:

2.3.1. Страховими ризиками за Договором страхування відповідальності за шкоду пасажиром є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю пасажирів під час користування внутрішнім водним транспортом, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник.

За Договором страхування відповідальності за шкоду пасажиром відшкодовуються витрати, пов'язані з:

- 1) лікуванням потерпілої третьої особи;
- 2) тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою;
- 3) стійкою втратою або зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи;
- 4) смертю потерпілої третьої особи.

Договором страхування відповідальності за шкоду пасажиром може бути передбачено здійснення страхової виплати у зв'язку з моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких зазнала потерпіла третя особа у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я.

За Договором страхування відповідальності за шкоду пасажиром не здійснюються страхові виплати щодо відшкодування витрат, пов'язаних із задоволенням вимог, пред'явлених особою, яка має право на отримання страхової виплати, про компенсацію неустойки (штрафу, пені) та інших фінансових (у тому числі адміністративних) санкцій, якщо інше не передбачено Договором страхування.

2.3.2. Страховими ризиками за Договором страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до заподіяння шкоди, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник, а саме: втрати, знищення та пошкодження вантажу та/або багажу, за умови, що така подія сталася при перевезенні вантажу та/або багажу внутрішнім водним транспортом.

За Договором страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу не здійснюються страхові виплати щодо відшкодування витрат, пов'язаних із задоволенням вимог, пред'явлених особою, яка має право

на отримання страхової виплати, про компенсацію неустойки (штрафу, пені) та інших фінансових (у тому числі адміністративних) санкцій.

2.4. Страхові випадки:

2.4.1. Страховим випадком за Договором страхування відповідальності за шкоду пасажиром є подія, яка передбачена Договором страхування і сталася протягом строку його дії, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або особі, яка має право на отримання страхової виплати, а саме заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю пасажирів під час користування внутрішнім водним транспортом, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник.

2.4.2. Страховим випадком за Договором страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу є подія, яка передбачена Договором страхування і сталася протягом строку його дії, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або особі, яка має право на отримання страхової виплати, а саме заподіяння шкоди вантажу та/або багажу при перевезенні внутрішнім водним транспортом, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник.

2.4.3. Подія визнається страховим випадком за двох наступних умов:

- 1) заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю або вантажу та/або багажу потерпілою третьою особою, що призвело до настання страхового випадку та сталася протягом строку дії Договору страхування;
- 2) особа, яка має право на отримання страхової виплати, звернулася з відповідною вимогою до Страхувальника або Страховика про відшкодування заподіяної шкоди.

2.5. Потерпіла третя особа:

2.5.1. За Договором страхування відповідальності за шкоду пасажиром потерпілою третьою особою є пасажир, якому завдано шкоду внаслідок настання події, передбаченої Договором страхування.

2.5.2. За Договором страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу потерпілою третьою особою є вантажовласник, вантажу якого завдано шкоду внаслідок настання події, передбаченої Договором страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу, або пасажир, багажу якого завдано шкоду внаслідок настання події, передбаченої Договором страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу.

2.6. Страхова сума:

2.6.1. Розмір страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди життю та/або здоров'ю пасажирів, визначається у Договорі страхування за домовленістю Сторін з урахуванням абзаців другого, третього цього пункту.

Страхова сума за Договором страхування відповідальності за шкоду пасажиром встановлюється з розрахунку від кількості пасажирів, гранично допустимої для даного типу та моделі засобу водного транспорту (судна).

Розмір страхової суми зі страхування відповідальності судовласника та/або перевізника за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю пасажирів встановлюється у Договорі страхування відповідальності за шкоду пасажиром за домовленістю Сторін з урахуванням того, що страхова сума не може бути менше ніж **175000 СПЗ** у відношенні перевезення в цілому.

Договір страхування відповідальності за шкоду пасажиром не має містити лімітів відповідальності Страховика за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, зокрема, нижчих за мінімальний розмір страхової суми стосовно перевезення в цілому, передбачений в цьому пункті цих Загальних умов.

2.6.2. Розмір страхової суми, у межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди вантажу та/або багажу, визначається у Договорі страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу за домовленістю Сторін з урахуванням абзацу другого, третього цього пункту.

Розмір страхової суми зі страхування відповідальності судовласника та/або перевізника за шкоду, заподіяну вантажу, встановлюється в Договорі страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу за домовленістю Сторін з урахуванням того, що вона не може бути меншою, ніж **666,67 СПЗ** на кожне вантажне місце або іншої одиниці відвантаження або **двох СПЗ** за кожний кілограм зазначеної в транспортному документі ваги вантажу залежно від того, яка сума більше. Якщо вантажним місцем або іншою одиницею відвантаження є контейнер і якщо в транспортному документі не зазначено кількості

вантажних місць або одиниць відвантаження як упакованих у контейнері, сума 666,67 СПЗ замінюється сумою **1500 СПЗ** за контейнер, що не містить вантажу, і, додатково, сумою **25000 СПЗ** за вантажі, які було поміщено в контейнер.

Розмір страхової суми зі страхування відповідальності судновласника та/або перевізника за шкоду, заподіяну каютному багажу, встановлюється в Договорі страхування відповідальності за шкоду вантажу та/або багажу за домовленістю Сторін з урахуванням того, що вона не може бути меншою, ніж **1800 СПЗ** на пасажирів у відношенні перевезення в цілому, а іншому ніж каютний багаж - не може бути меншою ніж **2700 СПЗ** на пасажирів у відношенні перевезення в цілому.

2.6.3. Сума страхових виплат за всіма страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування, не може перевищувати страхову суму, визначену таким Договором, з урахуванням того, що Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату за всіма страховими випадками, що настали у період дії Договору страхування відповідальності. При цьому грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату з настанням окремого страхового випадку, дорівнює відповідній страховій сумі, зменшеній на величину вже виплачених відповідних страхових виплат за таким Договором страхування відповідальності.

2.6.4. У разі завдання шкоди внаслідок настання одного страхового випадку кільком потерпілим третім особам у разі перевищення розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню, страхової суми (ліміту відповідальності Страховика), установленої (установленого) у Договорі страхування, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) і розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню всім потерпілим третім особам, та страхова виплата здійснюється у межах страхової суми пропорційно до розміру шкоди, заподіяної кожній потерпілій третій особі.

2.6.5. Якщо законодавством країни, на території якої здійснюються пасажирські, вантажні перевезення, або відповідно до інших умов, які застосовуються у міжнародній практиці (у тому числі для воєнних та пов'язаних з ними ризиків), вимагається страхування відповідальності судновласника та/або перевізника зі страховою сумою (лімітами відповідальності) у розмірах, що перевищують встановлені цими Загальними умовами, страхові суми (ліміти відповідальності) зі страхування такої відповідальності повинні бути відповідно збільшені. Таким договором страхування може бути передбачений інший, ніж встановлений цими Загальними умовами, порядок розрахунку розміру страхової виплати, за умови, що такий порядок забезпечує виконання вимог цих Загальних умов в частині мінімальних розмірів страхової виплати щодо страхування відповідальності за шкоду, заподіяну пасажирів, багажу, вантажу.

2.7. Страховий тариф визначається відповідно до статті 95 Закону України «Про страхування» та з урахуванням типу судна, його класу, умов експлуатації, технічних характеристик судна, технічного стану судна, району плавання, статистичних даних про аварійні події за участі судна, додаткової інформації та інших умов, що сприяють оцінюванню характеру страхового ризику та інших факторів і зазначається у Договорі страхування.

2.8. Страхова премія.

2.8.1. Страхова премія визначається шляхом множення страхової суми на страховий тариф та зазначається у Договорі.

2.8.2. Порядок та строки сплати страхової премії визначаються Сторонами у Договорі страхування.

2.8.3. Усі розрахунки за Договором, укладеним відповідно до цих Загальних умов, здійснюються у грошовій одиниці України.

2.9. Франшиза.

2.9.1. Договором страхування в частині страхування відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, не може бути передбачена франшиза.

2.9.2. Франшиза зі страхування відповідальності судновласника та/або перевізника за шкоду, заподіяну вантажу та/або багажу потерпілої третьої особи, встановлюється у Договорі страхування за домовленістю сторін, та не може перевищувати **5 відсотків** страхової суми.

2.10. Строк страхового покриття.

2.10.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в Договорі страхування.

2.10.2. Строк дії Договору страхування не може становити менше одного року. Страхувальник, зобов'язаний забезпечити укладання договорів страхування, передбачених цими Загальними умовами, щодо судна, яким здійснюється перевезення пасажирів, багажу, вантажу, на новий строк (шляхом укладення нового договору страхування), не пізніше, ніж за десять робочих днів до закінчення строку дії попереднього договору страхування.

2.10.3. Договір страхування, укладений на новий строк (новий Договір страхування) має набирати чинності не пізніше дня, наступного за днем закінчення строку дії попереднього Договору страхування.

2.10.4. Договором страхування можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту за Договором страхування (періоди страхування) в межах загального строку дії Договору.

2.10.5. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем надходження страхової премії чи її першої частини (у разі сплати страхової премії частинами) у повному обсязі згідно з умовами Договору на поточний рахунок Страховика, та закінчується о 24 годин 00 хвилин дати, що зазначена в Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування.

2.10.6. Дія договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування.

2.10.7. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору страхування, окрім випадків зупинення дії страхового покриття через несплату Страхувальником чергової частини страхової премії (при сплаті Страхувальником страхової премії частинами) в обсязі та строки, встановлені Договором страхування:

2.10.7.1. якщо друга чи наступна частини страхової премії не надійшли в строки, визначені Договором страхування як строк сплати частини страхової премії, дія страхового покриття за Договором страхування (зобов'язання Страховика здійснити виплату страхового відшкодування в разі настання страхового випадку) зупиняється після завершення 24 години (за київським часом) дня, до якого Страхувальник має сплатити частину страхової премії згідно з умовами Договору страхування;

2.10.7.2. у разі сплати Страхувальником простроченої частини страхової премії впродовж 10 (десяти) календарних днів після дати, зазначеної в Договорі страхування, як дата сплати відповідної частини страхової премії, Страхове покриття поновлює дію з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем надходження простроченої частини страхової премії на поточний рахунок Страховика;

2.10.7.3. У випадку прострочення сплати чергової частини страхової премії, у розмірах та в строки, визначені Договором, більше, ніж на 10 (десять) календарних днів, Договір припиняє свою дію без попередження Страховиком Страхувальника з 00 годин 00 хвилин за київським часом 11-го (одинадцятого) календарного дня, наступного за датою, визначеною як дата сплати відповідної частини страхової премії в Договорі..

2.10.8. З моменту зупинення дії страхового покриття та до моменту відновлення дії страхового покриття, згідно з п.п. 2.10.7.1. – 2.10.7.2. цих Загальних умов, страховий захист за Договором страхування не діє, і Страховик не несе зобов'язань щодо виплати страхового відшкодування за подіями, що сталися у період зупинення дії страхового покриття за Договором страхування. При цьому, строк дії Договору страхування не змінюється.

2.11. Територія страхового покриття.

2.11.1. Територія дії Договору вказується в Договорі страхування.

2.11.2. Страхове покриття діє стосовно страхових випадків, що сталися в межах території дії Договору, яка зазначена Сторонами в Договорі страхування.

2.11.3. Територія дії Договору страхування – Україна, інші держави в межах маршруту перевезення, окрім, якщо інше не передбачене Договором страхування, територій, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією.

2.11.4. Якщо інше не передбачено в Договорі, **Договір не діє** на територіях, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів (війн), зон, що підпадають під санкції ООН, Європейського Союзу, Сполучених Штатів Америки, а також на наступних територіях, в регіонах та в акваторіях:

2.11.4.1. території Автономної Республіки Крим, Донецької та Луганської областей України, тимчасово окупованих Російською федерацією територіях України, зонах/районах воєнних або бойових дій будь-якого характеру (незалежно від того чи був оголошений стан війни), зонах воєнних або збройних конфліктів,

території проведення операції об'єднаних сил, територіях, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження в повному обсязі; території та в населених пунктах, які розташовані на лінії зіткнення. Межі таких територій та перелік таких населених пунктів визначається на дату настання події, що може бути визнана страховим випадком, на підставі нормативних актів органів державної влади України, що регламентуватимуть питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії, або тимчасово окупованих територій України на момент настання страхового випадку;

2.11.4.2. акваторії Чорного моря Миколаївської, Херсонської області та Автономної Республіки Крим (дванадцятимильні прибережні зони) та акваторії Азовського моря.

2.11.4.3. на території та у внутрішніх і територіальних водах Російської Федерації, Республіки Білорусь;

2.11.4.4. місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха;

2.11.4.5. Придністровської Молдавської Республіки, за виключенням випадків, коли документи необхідні для врегулювання страхового випадку та передбачені умовами Договору страхування, видані повноваженими органами Республіки Молдова;

2.11.4.6. Турецької Республіки Північного Кіпру;

2.11.4.7. території Грузії: Абхазії, Південної Осетії;

2.11.4.8. території Азербайджану: Нагорного Карабаху;

2.11.4.9. на території, у внутрішніх та територіальних водах Афганістану, Демократичної Республіки Конго, Джибуті, Еритреї, Ємену, Іраку, Ірану, Камеруну, Корейської Народно-Демократичної Республіки, Кот-Д'Івуару (берег Слонової Кістки), Ліберії, Лівану, Лівії, Нігерії, Південного Судану, Сирії, Сомалі, Судану, Сьєрра-Леоне;

2.11.4.10. Малаккської протоки, Аденської затоки, Гвінейської затоки, Оманської затоки, Ормузької затоки, Південно-Китайського моря;

2.11.4.11. Договір страхування виключає всі збитки, зобов'язання, витрати чи видатки, або будь-яку іншу суму, що виникає з, спричинена, або викликана та/або виникненню якої сприяли збройні дії під час російсько-українського конфлікту в місцях перерахованих нижче:

у водах Азовського і Чорного морів, обмежених наступними кордонам:

- на заході, навколо вод Румунії, від українсько-румунського кордону в точці 45° 10,858' пн. ш., 29° 45,929' сх. д. до точки відкритого моря 45° 11,235' пн. ш., 29° 51,140' сх. д.;

- звідти до точки відкритого моря 45° 11,474' пн. ш., 29° 59,563' сх. д. і далі до точки у відкритому морі 45° 5,354' пн. ш., 30° 2,408' сх. д.;

- звідти до точки відкритого моря 44°46,625' пн. ш., 30°58,722' сх. д. і далі до точки відкритого моря 44°44,244' пн. ш., 31°10,497' сх. д.;

- звідти до точки відкритого моря 44°2,877' пн. ш., 31°24,602' сх. д. і далі до точки відкритого моря 43°27,091' пн. ш., 31°19,954' сх. д.;

- і далі на схід до кордонів Росії і Грузії за координатами 43°23,126' пн. ш., 40°0,599' сх. д.

в усіх внутрішніх водах України, які перебувають під контролем Російської Федерації, включаючи внутрішні води Криму.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. *Страховальник має право:*

3.1.1. до укладання Договору страхування отримати від Страховика інформацію щодо умов страхового продукту та Договору страхування, інформацію про Страховика, страхового посередника (якщо Договір страхування укладається за участю страхового посередника) та іншу інформацію, визначену законодавством України;

3.1.2. отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку в порядку, передбаченому Договором страхування;

3.1.3. самостійно вести претензійні, арбітражні і судові справи;

3.1.4. залучати сюрвейерів, експертів, призначати адвокатів для ведення претензійних, арбітражних і судових справ, а також звертатись до Страховика за консультаціями.

3.1.5. звертатись до Страховика з вимогою про виплату страхового відшкодування на користь потерпілих третіх осіб;

3.1.6. до настання страхового випадку ініціювати внесення змін до Договору страхування;

3.1.7. одержати дублікат Договору страхування, оформленого у паперовому вигляді у разі його втрати;

3.1.8. припинити дію Договору страхування у порядку, передбаченому Договором страхування;

3.1.9. вимагати від Страховика збереження інформації, що становить таємницю страхування;

3.1.10. реалізовувати інші права, передбачені Договором страхування та законодавством України.

3.2. *Страхувальник зобов'язаний:*

3.2.1. перед укладенням Договору страхування інформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір страхування укладається за участі страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію (у тому числі про наявність страхового інтересу), що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування;

3.2.2. при укладанні Договору страхування повідомити Страховика про всі інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування;

3.2.3. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;

3.2.4. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

3.2.5. протягом строку дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором, не пізніше **2 (двох) робочих днів** з моменту настання таких змін, а саме:

- продаж або передачу Забезпеченого Судна в оренду (в даному випадку під орендою розуміється передача в оренду всього Судна як цілісного комплексу);
- зміни, закінчення або зупинення дії класу Забезпеченого Судна, зміни прапору;
- відхилення від зумовленого в Договорі страхування маршруту руху (буксировки) Забезпеченого Судна, про зміну визначеного місця його постійної стоянки;
- плавання в льодах, крім випадку перебування на визначеному даним Договором місці постійної стоянки;
- буксирування Забезпеченим Судном інших суден або буксирування самого Забезпеченого Судна, крім випадків, коли буксировка Забезпеченого Судна є звичною практикою в конкретному місцевому порту або локальному районі плавання;
- отримання приписів та вказівок від компетентних органів пожежного нагляду згідно чинного законодавства України;
- отримання приписів та вказівок від Регістру судноплавства України;
- суттєвої зміни типу експлуатації Забезпеченого Судна;
- проведення будь-яких реконструкцій або ремонту Забезпеченого Судна поза визначеним Договором місцем постійної стоянки.

3.2.6. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;

3.2.7. надати Страховику всю необхідну та можливу допомогу для встановлення розміру та причин, обставин, наслідків збитку і дати повні відповіді на його запитання;

3.2.8. надати Страховику документи та інформацію, передбачену Договором страхування, що стосуються події, яка має ознаки страхового випадку, та її наслідків;

3.2.9. надавати особам, які мають право на отримання страхової виплати, консультаційну допомогу щодо складання заяви про страхову виплату та надання документів, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві;

3.2.10. не визнавати частково або повністю вимог, в тому числі позовних, висунутих потерпілими третіми особами, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань по врегулюванню таких вимог без письмової згоди Страховика;

3.2.11. при здійсненні страхової виплати повідомити Страховика про наявність страхового інтересу Страхувальника та надати документи на підтвердження цього;

3.2.12. у разі отримання Страхувальником/потерпілими третіми особами відшкодування збитку в будь-якій формі від третіх осіб, винних у настанні страхового випадку, протягом **3 (трих) робочих днів** (з дня отримання) письмово сповістити про це Страховика, а якщо виплата страхового відшкодування вже була здійснена Страховиком - упродовж **30 (тридцяти) робочих днів** (з дня отримання) повернути Страховику суму отриманого страхового відшкодування або відповідну його частину;

3.2.13. за власний рахунок вживати всіх можливих і необхідних заходів для зниження ступеня ризику, запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання події, що має ознаки страхового випадку, роблячи при цьому письмовий запит Страховику щодо способів зменшення збитків;

3.2.14. сповістити Страховика про всі обставини і особливості, що стосуються вимог потерпілих третіх осіб і можливого або триваючого судового процесу, що розпочатий третіми особами щодо Страхувальника, навіть тоді, коли цей процес має опосередковане відношення до страхового випадку;

3.2.15. утримуватися від будь-яких дій, що можуть зашкодити інтересам Страховика, за винятком здійснення своїх прав, що визначені Договором страхування;

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

3.2.17. надати Страховику будь-яку інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки Страхувальника (представника Страхувальника) та/або актуалізації даних про Страхувальника (представника Страхувальника), а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення;

3.2.18. судновласник та/або перевізник зобов'язаний інформувати пасажирів про укладений договір страхування відповідальності за шкоду пасажиром (дата укладання, номер), Страховика (найменування, місцезнаходження, контактні дані для звернення), розмір страхової суми шляхом розміщення відповідної інформації у проїзному документі, на стендах, які розміщені на засобах водного транспорту (суднах) та іншими доступними засобами;

3.2.19. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором та законодавством України.

3.3. *Страховик має право:*

3.3.1. перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також виконання (дотримання) умов Договору страхування;

3.3.2. з'ясовувати причини, обставини та наслідки настання випадку, який має ознаки страхового, в тому числі на підставі звітів оцінювачів/висновків експертів (експертиз), перевіряти всі надані Страхувальником документи, направляти запити в компетентні органи з питань, пов'язаних із розслідуванням причин настання випадку, який має ознаки страхового, і визначенням розміру збитку у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону України «Про страхування»;

3.3.3. здійснювати огляд Забезпеченого Судна (в т.ч. робити фото- та відеозйомку) при укладанні Договору страхування, в період його дії та після настання події, що має ознаки страхового випадку;

3.3.4. достроково припинити дію Договору у порядку, передбаченому Договором страхування;

3.3.5. утримати із суми страхового відшкодування частину (частини) страхової премії (якщо згідно з умовами Договору страхування передбачено сплату страхової премії частинами), строк сплати якої (яких) не настав відповідно до умов Договору страхування;

3.3.6. здійснювати врегулювання претензій постраждалих третіх осіб, а також брати участь у претензійних, арбітражних і судових справах за подіями, що мають ознаки страхового випадку;

3.3.7. давати Страхувальнику розпорядження і рекомендації щодо зменшення розмірів збитку і врегулюванням претензій;

3.3.8. здійснювати записи телефонних розмов з метою фіксації повідомлення про подію та іншої інформації про випадок, що може бути визнаний страховим, та використовувати ці записи для з'ясування причин і обставин випадку, що має ознаки страхового;

3.3.9. у випадку підвищення ступеня застрахованого ризику у період дії Договору страхування запропонувати Страхувальнику змінити або доповнити умови Договору страхування, в тому числі вимагати оплати додаткової страхової премії, а у разі відмови Страхувальника від внесення змін до умов Договору та (або) сплати додаткової страхової премії, достроково припинити дію Договору на підставі невиконання Страхувальником своїх зобов'язань;

3.3.10. відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір у випадках та в порядку, передбачених Договором страхування та законодавством України, в тому числі відмовити у виплаті страхового відшкодування в частині збитку, що не підтверджена відповідними документами;

3.3.11. відстрочити рішення про здійснення страхової виплати, у випадках, передбачених Договором;

3.3.12. отримати від Страхувальника всі документи, необхідні для реалізації права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

3.3.13. реалізовувати інші права, передбачені Договором страхування та законодавством України.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. до укладення Договору страхування на підставі отриманої інформації від клієнта (Страхувальника) з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні;

3.4.2. перед укладанням Договору страхування надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору страхування;

3.4.3. встановити факт, причини та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування;

3.4.4. надавати особам, які мають право на отримання страхової виплати, консультаційну допомогу щодо складання заяви про страхову виплату та надання документів, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві;

3.4.5. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в строки та в розмірі відповідно до умов Договору страхування, а також відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено Договором страхування, за умови їх документального підтвердження;

3.4.6. у разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальника або потерпілу третю особу у строки визначені Договором страхування з обґрунтуванням причин відмови;

3.4.7. не розголошувати відомостей про Страхувальника, його майнове становище та забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, крім випадків, встановлених законом;

3.4.8. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України.

3.5. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору:

3.5.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати **пені у розмірі 0,01%** суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла за період прострочення;

3.5.3. Страховик несе майнову відповідальність за невиконання зобов'язання із виплати страхового відшкодування шляхом сплати **штрафу у розмірі 0,01%** від суми не виконаного або неналежно виконаного зобов'язання;

3.5.4. Сторони Договору звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором страхування, якщо таке невиконання або неналежне виконання стало наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин). Для цілей Договору під форс-мажорними обставинами розуміються обставини, передбачені частиною другою статті 14-1 Закону України «Про торгово-промислові палати України», які мають бути належним чином підтверджені уповноваженим органом;

3.5.5. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше **7-ми (семи) календарних днів** з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу сторону про обставини, можливий строк дії і закінчення вищевказаних обставин.

4. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Винятки із страхових випадків.

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

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

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

4.1.1.3. ветхості або корозії Судна, його частин, машин, приладдя, обладнання, їх зношеності від часу або звичайної експлуатації;

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

4.1.1.5. перебування осіб, допущених до керування забезпеченим Судном, та/або інших членів екіпажу забезпеченого Судна, з вини яких заподіяні збитки третім особам, в стані алкогольного, наркотичного або іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або відмови вказаних осіб від проходження огляду на стан сп'яніння безпосередньо після настання події, яка призвела до заподіяння збитків;

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

4.1.1.7. участі осіб, які експлуатують Судно в контрабандних або інших незаконних операціях або спроб проведення таких операцій (перевезення наркотиків, зброї тощо).

4.1.1.8. обставин (подій), які призвели до завдання шкоди Третім особам, що були відомі Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована, їх представникам) до настання події, що може бути визнана страховим випадком, але про які не було письмово повідомлено Страховику;

4.1.1.9. загибелі, пошкодження, ремонту або очищення Судна або будь-якої його частини від забруднення нафтою, нафтопродуктами або іншими забруднюючими речовинами;

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

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

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

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

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

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

4.1.1.16. використання неспеціалізованого Судна в якості: рятувального, бурового, днопоглиблювального або інших видів спеціальної діяльності;

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

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

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

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

4.1.1.21. перевезення більшої кількості пасажирів і ваги вантажу, ніж це передбачено нормами технічної експлуатації Судна;

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

4.1.1.23. перевезення на Судні з відома Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована, їх представників), але без відома Страховика, вибухових та/або пожежонебезпечних речовин і предметів;

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

4.1.2. Страховик не відшкодує збитки та витрати, що виникли внаслідок:

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

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

4.1.2.3. надзвичайного, особливого чи воєнного стану, оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору страхування, та/або внаслідок порушення Страхувальником або іншими особами (Особою, відповідальність якої застрахована, власником Судна, особою, яка використовує (експлуатує) Судно на законних підставах, їх представниками) вимог і розпоряджень, нормативних актів або рекомендацій органів влади і управління, виданих та/або оголошених на період дії такого стану, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо;

4.1.2.4. громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), масових заворушень, збройних конфліктів неміжнародного та міжнародного характеру, громадянської війни, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, війни, вторгнення, ворожих дій іноземного противника, стану облоги, військового перевороту, захоплення влади, будь-якої події, викликаній збройним конфліктом (міжнародним та/або неміжнародним), локауту, диверсії, терористичного акту, будь-якого виду тероризму або дії наслідків терористичної діяльності, мародерства або грабежів, викрадень, підпалів, підривів чи іншого незаконного

заволодіння, знищення або пошкодження майна (у тому числі забезпеченого Судна) здійснене будь-якими особами, які сталися за умов, передбачених п. 4.1.2. цих Загальних умов.

4.1.2.5. тероризму, терористичного акту, міжнародного тероризму::

а) під «тероризмом» за Договором страхування розуміється: суспільно небезпечна діяльність, яка полягає у свідомому, цілеспрямованому застосуванні насильства шляхом захоплення заручників, підпалів, убивств, тортур, залякування населення та органів влади або вчинення інших посягань на життя чи здоров'я ні в чому не винних людей або погрози вчинення злочинних дій з метою досягнення злочинних цілей;

б) під терористичним актом розуміють - злочинне діяння у формі застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, відповідальність за які передбачена статтею 258 Кримінального кодексу України. У разі, коли терористична діяльність супроводжується вчиненням злочинів, передбачених статтями 112, 147, 258-260, 443, 444, а також іншими статтями Кримінального кодексу України, відповідальність за їх вчинення настає відповідно до Кримінального кодексу України;

в) під міжнародним тероризмом розуміють - здійснювані у світовому чи регіональному масштабі терористичними організаціями, угрупованнями, у тому числі за підтримки державних органів окремих держав, з метою досягнення певних цілей суспільно небезпечні насильницькі діяння, пов'язані з викраденням, захопленням, вбивством ні в чому не винних людей чи загрозою їх життю і здоров'ю, зруйнуванням чи загрозою зруйнування важливих народногосподарських об'єктів, систем життєзабезпечення, комунікацій, застосуванням чи загрозою застосування ядерної, хімічної, біологічної та іншої зброї масового ураження;

г) будь-яка дія або діяльність, яка була визначена будь-яким правовим актом країни або місцевості, де дана дія або діяльність мали місце, як акт тероризму;

4.1.2.6. дії мін, бомб, будь-якої іншої зброї, бойових машин, танків, військових та інших формувань, окремих бойовиків, солдатів та інших знарядь війни або предметів/ засобів/ пристроїв воєнного чи оборонного призначення (в тому числі саморобних);

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

4.1.2.8. діяльності Збройних Сил України, правоохоронних органів (державних органів, що здійснюють відповідно до законодавства правоохоронну діяльність), інших утворених відповідно до законодавства органів спеціального призначення, сил територіальної оборони, добровольчих підрозділів або інших самоорганізованих підрозділів, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку та/або будь-яких інших формувань, створених в умовах проведення військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-яких інших подій, передбачених п. 4.1.2. цих Загальних умов, здійснення евакуаційної або волонтерської діяльності в умовах проведення вказаних операцій, заходів або дій або будь-яких інших подій, передбачених п. 4.1.2. цих Загальних умов;

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

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

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

4.1.2.12. протиправних дій третіх осіб або насильницьких дій будь-якого роду (у тому числі таких, що мають ознаки окремих страхових ризиків, передбачених Договором страхування), завданих в умовах

нестабільного правопорядку, з числа описаних в п.4.1.2. Загальних умов, будь-яких обмежень щодо володіння, користування або розпорядження майном (у тому числі забезпеченим Судном) або будь-якого іншого негативного впливу, відсутності можливості належного та своєчасного реагування органів правопорядку на протиправні дії третіх осіб, в результаті будь-якої події, передбаченої п. 4.1.2. цих Загальних умов;

4.1.2.12. будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, передбачену п. 4.1.2. цих Загальних умов;

4.1.2.13. будь-яких дій, пов'язаних з подіями, передбаченими п. 4.1.2. цих Загальних, якщо такі дії не сталися б за відсутності подій, передбачених п. 4.1.2. цих Загальних умов. Примітка: збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 4.1.2. цих Загальних умов, є винятками зі страхових випадків незалежно від того, прямо чи опосередковано вони були завдані або викликані вказаними подіями, були такі події єдиною причиною або однією із декількох причин чи обставин настання збитку та видатків, мали вони вплив на настання збитку та видатків одночасно чи послідовно. Події, передбачені п. 4.1.2. цих Загальних умов, підтверджуються Витягом з Єдиного реєстру досудових розслідувань, довідкою Торгово-промислової палати, іншими документами, виданими відповідно до законодавства. Збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 4.1.2. цих Загальних умов, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених Договором страхування, у разі наявності у Страховика документів, що підтверджують, що подія підпадає під винятки, передбачені п. 4.1.2. цих Загальних умов, та незалежно від надання Страхувальником документів Компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань, для кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених Договором страхування. Збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 4.1.2. цих Загальних умов, можуть входити до страхового покриття за Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов, якщо це передбачено таким Договором страхування, в обсязі і на умовах, передбачених таким Договором страхування, або за іншими (окремими) договорами страхування, укладеними зі Страховиком, в обсязі і на умовах, передбачених такими іншими (окремими) договорами страхування та відповідними страховими продуктами, затвердженими Страховиком.

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

4.1.3.1. будь-які непрямі збитки, штрафи, пені, неустойки та інші фінансові (у тому числі адміністративні) санкції, втрата прибутку, товарного вигляду, упущена вигода, моральна шкода тощо;

4.1.3.2. судові витрати Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), понесені ним при оспорюванні відповідальності за заподіяння збитків потерпілим третім особам та/або на судові спори щодо обмеження чи зменшення відповідальності;

4.1.3.3. шкода, заподіяна при експлуатації Судна, за спричинення якої не виникає відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована);

4.1.3.4. шкода, заподіяна забезпеченому Судну, що спричинило збитки;

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

4.1.3.6. витрати на відновлення майна, що не відшкодовуються відповідно до умов Договору страхування.

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

4.1.3.8. шкода, заподіяна при використанні забезпеченого Судна для буксирування інших суден або буксирування забезпеченого Судна іншими судами.

4.1.3.9. шкода, заподіяна Судном, пришвартованим або поставленим на якір без нагляду біля причалу або біля берегу, внаслідок його посадки на міліну, затоплення, знесення течією тощо.

4.1.3.10. шкода у випадку використання Судна в якості постійного місця проживання.

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

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

4.1.4.2. недбалості, некомпетентності або помилки ремонтних підприємств або фрахтувальників Судна.

4.1.4.3. баратрії з боку капітана, старшого керуючого складу або екіпажу Судна.

4.1.5. Страхове покриття за Договором страхування не поширюється на:

4.1.5.1. збитки третіх осіб, завдані знищенням або пошкодженням електронних даних, обладнанню та іншим носіям інформації внаслідок ненавмисного поширення шкідливих програм, інші кібер-ризика або порушення кібер-безпеки. Страхування за Договором, укладеним відповідно до цих Загальних умов, незалежно від причин, у тому числі, але не обмежуючись, комп'ютерними вірусами, не поширюється на загибель, знищення, пошкодження, руйнування, збиток, викривлення, стирання, псування або зміну електронних даних чи втрату можливості їх використання, зниження функціональності, збитки та витрати будь-якого характеру, що зумовлені цим, незалежно від будь-якої іншої причини або події, що одночасно чи в іншій послідовності впливають на цей збиток;

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

4.2. Обмеження страхування:

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

4.2.1.1. водних суден, що плавають під військово-морським прапором України, а також на іноземні військові судна, що заходять на внутрішні водні шляхи України відповідно до міжнародних договорів та законодавства України;

4.2.1.2. водних суден, які використовуються правоохоронними органами;

4.2.1.3. водних суден, які використовуються для військових потреб, задоволення потреб будь-яких військових формувань в умовах правового режиму воєнного стану;

4.2.1.4. суден, які на дату укладання Договору страхування не має дійсного класифікаційного свідоцтва або свідоцтва про придатність судна до плавання;

4.2.1.5. суден, щодо яких наявний судовий спір та/або на які накладений арешт;

4.2.1.6. суден, які підлягають конфіскації на підставі рішення суду, що набрало законної сили;

4.2.1.7. суден, які експлуатуються за призначенням іншим, ніж передбачено заводською конструкцією, технічними умовами (інструкцією по експлуатації);

4.2.1.8. суден, які мають значні пошкодження і корозію;

4.2.1.9. суден, які є музейними експонатами, незалежно від їхнього технічного стану, антикварних та історичних суден та їх копій;

4.3. Договір страхування не забезпечує страхового покриття та/або відшкодування будь-яких збитків у випадках, якщо Страхувальник (а рівно як і треті особи, які прямо чи опосередковано повністю чи частково володіють Страхувальником-юридичною особою) підпадав під санкції, обмеження, ембарго встановлені законодавством України, резолюціями Ради безпеки ООН, Європейським Союзом, Великобританії, Канади, США або іншими нормативно-правовими актами.

4.4. Страховик не надаватиме страхове покриття за Договором страхування і не нестиме обов'язку та відповідальності стосовно надання послуги за Договором страхування, якщо надання послуги поставить Страховика під загрозу застосування будь-яких санкцій, заборон чи обмежень Організації Об'єднаних Націй або торгових чи економічних санкцій, закону і правил Європейського Союзу, Сполученого Королівства та Сполучених Штатів Америки.

5. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».

5.2. Договір страхування обов'язково має містити інформацію, передбачену частиною другою статті 89 Закону України «Про страхування», перелік страхових випадків, відповідно до статті 93 Закону України «Про страхування», інформацію про судно (судна), щодо якого (яких) укладається Договір страхування (тип судна, назва, рік побудови, прапор, клас реєстру, кількість членів екіпажу, кількість пасажирських місць (за наявності), район плавання, номер Міжнародної морської організації (далі – номер ІМО) (за наявності), унікальний європейський ідентифікаційний номер судна (далі – номер ENI) (за наявності)). На запит Страховика Страхувальник зобов'язаний надати Страховику оригінали та/або копії відповідних документів для підтвердження такої інформації.

5.3. Договір страхування, укладений в паперовому вигляді, оформлюється у двох примірниках для кожної із Сторін Договору страхування, які мають однакову юридичну силу.

5.4. Укладення договору страхування може посвідчуватися страховим полісом (сертифікатом), оформленим у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», у якому зазначається зокрема:

- номер та дата видачі;
- підстава видачі (номер, дата видання та назва відповідного договору страхування);
- найменування, місцезнаходження, ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України Страховика, контактні дані Страховика для звернення;
- прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), дата народження Страхувальника, адреса задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) або місцезнаходження, реєстраційний номер облікової картки платника податків або серію (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті), – якщо Страхувальник фізична особа;
- найменування, місцезнаходження, ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України Страхувальника – якщо Страхувальник юридична особа;
- назва судна, номер ІМО або номер ENI та порт приписки судна (за наявності);
- перелік страхових випадків;
- розмір страхової суми (ліміт відповідальності);
- територія дії Договору страхування;
- строк дії Договору страхування;
- інші умови Договору страхування за згодою Сторін.

5.5. Страховий поліс (сертифікат) засвідчується підписом уповноваженої особи Страховика (із зазначенням посади, власного імені і прізвища особи, що його підписує) та печаткою Страховика (у разі її наявності), який його видав.

5.6. На вимогу Страховика Страхувальник повинен надати Страховику документи з метою дотримання Страховиком вимог законодавства про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

5.7. Договір страхування не може містити обмежувальних строків щодо подання вимог (претензій, позовів) особами, що мають право на отримання страхової виплати, інших, ніж передбачені законодавством, як підстав для невизнання випадку страховим / відмови у здійсненні страхової виплати.

5.8. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладання Договору відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:

5.8.1. договорів, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

5.8.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором.

5.9. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі та вказує банківські реквізити, на які Страховик має повернути сплачену Страхувальником страхову премію за таким Договором страхування.

5.10. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування, згідно з п. 5.8. цих Загальних умов, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** після отримання відповідної заяви Страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

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

6.1. Внесення змін та доповнень до Договору страхування можливе лише за взаємною згодою Сторін та оформлюються Додатковими угодами до Договору, які є невід'ємною складовою частиною Договору страхування.

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

6.2.1. закінчення строку дії Договору страхування;

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

6.2.3. несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим з **11 (одинадцятого) календарного дня**, наступного за встановленим у Договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

6.2.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);

6.2.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6.2.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;

6.2.7. в інших випадках, передбачених Договором страхування та законодавством України.

6.3. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.

6.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

6.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування в розмірі до **60 %** від страхового тарифу, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування.

6.6. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

6.7. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.

6.8. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування в розмірі до **60 %** від страхового тарифу, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування.

6.9. У разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування щодо збільшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми (якщо протягом дії Договору страхування виявляться нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку) Страховик достроково припиняє Договір страхування у порядку, передбаченому 6.8. цих Загальних умов.

6.10. Повернення платежів здійснюється Страховиком протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** після припинення дії Договору, якщо інше письмово не погоджено між Сторонами Договору страхування.

6.11. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі сплачувалися у безготівковій формі.

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

7.1. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, передбаченої цими Загальними умовами, Страхувальник протягом **3 (трьох) робочих днів** з дня настання такої події, зобов'язаний:

7.1.1. повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, за телефоном:

311 (абонентам мобільних операторів) або 0-800-50-311-5 (безкоштовно), якщо подія сталася на території України;

або +38 (044) 507-05-42, якщо подія сталася на території України або за межами України;

7.1.2. надати Страховику достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика, зазначену у Договорі страхування;

7.1.3. заявити про настання події, що може бути визнана страховим випадком, в компетентні органи та вжити заходів щодо одержання відповідних документів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, від уповноважених державних установ країни місця події;

7.1.4. здійснити всі можливі заходи щодо зменшення розміру шкоди/збитків, заподіяної/заподіяних потерпілим третім особам;

7.1.5. запитувати у Страховика інструкції щодо своїх подальших дій і діяти відповідно до отриманих інструкцій;

7.1.6. надати представнику Страховика можливість огляду місця події, уповноважити Страховика на отримання записів, документації та іншої інформації, що стосуються події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок;

7.1.7. на вимогу Страховика, надати представнику Страховика можливість проведення розслідування події та співпрацювати з ним при розслідуванні події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, врегулюванні, захисті претензії у суді;

7.1.8. в письмовій формі детально повідомити Страховика про обставини події, характер і розмір збитку;

7.1.9. без письмової згоди Страховика не визнавати повністю або частково та не задовольняти претензії третіх осіб про відшкодування шкоди/збитків. У випадку недотримання цієї умови Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування;

7.1.10. вжити всіх можливих заходів для забезпечення можливості пред'явлення Страховиком права вимоги до осіб, відповідальних за заподіяні збитки (інших, ніж Страхувальник).

7.2. Страхувальник зобов'язаний не пізніше **3 (трьох) робочих днів** (без урахування вихідних та святкових днів) письмово сповістити Страховика у випадку, якщо:

7.2.1. компетентними органами проводиться розслідування обставин настання події, що призвела до заподіяння шкоди потерпілим третім особам;

7.2.2. розпочато кримінальне провадження по факту заподіяння шкоди потерпілим третім особам;

7.2.3. розпочався судовий розгляд справи у зв'язку із фактом заподіяння шкоди третім особам;

7.2.4. про пред'явлення Страхувальнику потерпілими третіми особами претензій щодо відшкодування шкоди та направити на адресу Страховика копії претензій, листів, рішень суду, позовних вимог, сповіщень арбітражного суду, викликів до суду, повідомлень, судових повісток або інших документів, отриманих у зв'язку із заподіяною шкодою. Перевищення зазначеного строку можливо у випадку, коли Страхувальник не мав фізичної можливості своєчасно зробити повідомлення, що має бути документально підтверджено.

7.3. На вимогу Страховика Страхувальник зобов'язаний надати Страховику необхідні повноваження та документи для врегулювання претензій потерпілих третіх осіб в досудовому та судовому порядку, а саме:

7.3.1. право виступати від імені Страхувальника у переговорах та укладати мирові угоди про відшкодування шкоди;

7.3.2. право брати участь в судових процесах з питань відшкодування шкоди, заподіяної Страхувальником, в якості третьої сторони. Страхувальник не має права вимагати участі Страховика в судових процесах, а також іншим способом залучати його в судовий розгляд з питань відшкодування шкоди, заподіяної третім особам.

8. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗБИТКІВ

8.1. У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, для отримання страхової виплати, особа, яка має право на страхову виплату, подає Страховику заяву про страхову виплату, у якій має міститися:

8.1.1. найменування Страховика, якому подається заява;

8.1.2. прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) або найменування особи, яка має право на отримання страхової виплати, її задеклароване / зареєстроване місце проживання (перебування) або місцезнаходження, адреса електронної пошти (адреса для листування), номер телефону та/або інші способи обміну повідомленнями між особою, яка має право на отримання страхової виплати, та Страховиком;

8.1.3. опис події, що може бути визнана страховим випадком, зміст вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди / здійснення страхової виплати;

8.1.4. інформація про вже здійснені взаєморозрахунки осіб, відповідальність яких застрахована, або інших осіб, відповідальних за заподіяну шкоду, та потерпілих третіх осіб, якщо така інформація відома особі, яка має право на отримання страхової виплати;

8.1.5. інформація про Страхувальника (найменування, ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України Страховика та Страхувальника – юридичної особи або прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) та реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті) – фізичної особи, дані про засіб водного транспорту (Судно), та/або будь-які інші дані, за якими може бути ідентифікований Страхувальник);

8.1.6. підпис особи, яка має право на страхову виплату, та дата подання заяви.

8.2. Подання заяви про страхову виплату, листування між Страховиком та особою, яка має право на отримання страхової виплати, можуть здійснюватися згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».

8.3. Особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати до заяви про страхову виплату засвідчені копії документів, передбачених цим розділом. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали таких документів.

8.4. Для отримання страхової виплати, особа, яка має право на її отримання, повідомляє Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та/або подає Страховику заяву про страхову виплату:

8.4.1. у строк, що не перевищує один рік з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна майну потерпілої третьої особи;

8.4.2. у строк, що не перевищує три роки з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи.

8.5. До заяви про страхову виплату у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає такі документи:

8.5.1. паспорт громадянина України, а в разі його відсутності – інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватися особа – у разі, коли потерпіла особа є фізичною особою;

8.5.2. документ, що посвідчує право особи на отримання страхової виплати (довіреність, свідоцтво про право на спадщину тощо), у разі якщо особа не є потерпілою третьою особою;

8.5.3. довідка про присвоєння особі, яка має право на отримання страхової виплати, реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно

повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті) – у разі, коли потерпіла третя особа є фізичною особою;

8.5.4. установчі документи юридичної особи – у разі, коли потерпіла особа є юридичною особою;

8.5.5. документи, що підтверджують факт надання особі транспортних послуг, визначені пунктом 8.10. цих Загальних умов;

8.5.6. довідка, встановленої законодавством форми або інші документи, що підтверджують заподіяння шкоди здоров'ю потерпілої третьої особи внаслідок страхового випадку, а також документи, що підтверджують строк лікування та/або здійснення витрат на лікування (за наявності), – у разі вимоги про здійснення страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи;

8.5.7. документи, що згідно із законодавством підтверджують тимчасову втрату працездатності потерпілою третьою особою, – у разі вимоги про здійснення такої страхової виплати у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою;

8.5.8. документи, що підтверджують встановлення інвалідності потерпілій третій особі, а також (за наявності) документи, що підтверджують ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності (у відсотках), суму середньомісячного заробітку (доходу) до настання страхового випадку, – у разі вимоги про здійснення страхової виплати у зв'язку зі стійкою втратою працездатності потерпілою третьою особою внаслідок настання страхового випадку;

8.5.9. документи, визначені Договором страхування, що підтверджують перевезення багажу під час страхового випадку, та розмір заподіяної йому шкоди – у разі вимоги про здійснення страхової виплати, пов'язаної із заподіянням шкоди багажу;

8.5.10. документи, що підтверджують права володіння та/або користування та/або розпорядження вантажем, якому завдана шкода, станом на дату настання події – у разі вимоги про здійснення страхової виплати за шкоду, заподіяну вантажу (за наявності);

8.5.11. документи, що підтверджують вартість втраченого, знищеного або пошкодженого вантажу та/або багажу – у разі вимоги про здійснення страхової виплати за шкоду, заподіяну вантажу та/або багажу (за наявності). При відсутності документів, що підтверджують вартість втраченого, знищеного або пошкодженого вантажу та/або багажу Страховик має право провести власну оцінку такої вартості або організувати проведення експертизи, оплативши витрати на її проведення.

8.6. До заяви про страхову виплату у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком зі страхування відповідальності у разі вимог про страхову виплату у зв'язку зі смертю потерпілої особи, особа, яка має право на отримання страхової виплати, до заяви про страхову виплату долучає також оригінали документів (для виготовлення копій Страховиком) чи засвідчені належним чином їх копії:

8.6.1. свідоцтво про смерть потерпілої третьої особи;

8.6.2. документи, що посвідчують право осіб на утримання від померлої потерпілої третьої особи або перебування осіб на утриманні померлої потерпілої третьої особи та на доходи померлої потерпілої третьої особи за попередній (до настання страхового випадку) календарний рік (за наявності), – у разі вимоги про здійснення страхової виплати у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи;

8.6.3. документи, що підтверджують сімейні, родинні відносини, – у разі вимоги про здійснення страхової виплати у зв'язку з моральною шкодою, заподіяною смертю потерпілої третьої особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим);

8.6.5. документи, що підтверджують факт поховання померлої потерпілої третьої особи та/або спорудження надгробного пам'ятника та витрати на це, – у разі вимоги про здійснення страхової виплати особі, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника.

8.7. До заяви про страхову виплату, у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає документи, які підтверджують настання страхового випадку, видані уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт, причини та обставини настання випадку, що має ознаки страхового або розмір заподіяної шкоди.

8.8. Залежно від обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, та виду заподіяної шкоди до заяви про страхову виплату особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати інші документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві (висновки експертів, судові рішення, що набрали законної сили, інші документи про подію, що призвела до заподіяння шкоди потерпілій третій особі), оформлені та видані уповноваженими особами органів державної влади та органів місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями.

8.9. Страховик та Страхувальник зобов'язані надавати особам, які мають право на отримання страхової виплати, консультаційну допомогу щодо складання заяви про страхову виплату та надання документів, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві, а саме

8.9.1. Страховик на вимогу особи, яка має право на отримання страхової виплати, протягом **трьох робочих днів** з дня її отримання, інформує особу у визначений нею спосіб, про конкретні документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди, які особа має долучити до заяви про страхову виплату, а також надає інформацію про форму, спосіб та порядок отримання таких документів та їхнього подання Страховику;

8.10. Страхувальники у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, за зверненням Страховика або осіб, які мають право на отримання страхової виплати, про підтвердження факту та обставин заподіяння шкоди, зобов'язані протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дня отримання відповідного звернення, видати таким особам довідку, яка містить опис події, що сталася, та підтверджує факт надання таким особам транспортних послуг під час настання відповідних обставин, що призвели до події, яка може бути визнана страховим випадком.

Особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана долучити отриману від Страхувальника довідку, передбачену підпунктом 8.10. цих Загальних умов, до заяви про страхову виплату або повідомити про відмову Страхувальника в її наданні (ненаданні такої довідки).

8.11. Для встановлення факту, причин і обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, у разі заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю пасажира, факт надання потерпілій третій особі транспортних послуг встановлюється на підставі долучених до заяви про страхову виплату / наданих особою, яка має право на страхову виплату, та/або Страхувальником:

8.11.1. проїзного документа (квитка, електронного квитка тощо), іншого документа, на підставі якого виконувалося перевезення потерпілої третьої особи;

8.11.2. довідки, наданої Страхувальником згідно з підпунктом 8.9.2. цих Загальних умов;

8.11.3. судових рішень, що набрали законної сили, документів, виданих уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт настання страхового випадку.

8.12. Неподання особою, яка має право на отримання страхової виплати, документів, визначених підпунктами 8.11.1., 8.11.2. цих Загальних умов, не може бути підставою для невизнання заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи страховим випадком / відмови у здійсненні страхової виплати, окрім випадків, коли це призвело до неможливості Страховика встановити факт надання потерпілій третій особі транспортних послуг на підставі документів, визначених підпунктом 8.11.3. цих Загальних умов.

8.13. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання страхового випадку не може бути підставою для невизнання випадку страховим / відмови у здійсненні страхової виплати особі, яка має право на страхову виплату, окрім випадків, коли це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди.

9. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

9.1. Страхова виплата при настанні страхового випадку визначається на підставі документів, зазначених в розділі 8 цих Загальних умов, які встановлюють факт та розмір фактично заподіяної шкоди потерпілій третій особі або вантажу та/або багажу потерпілої третьої особи.

9.2. У разі настання страхового випадку внаслідок заподіяння **шкоди життю та/або здоров'ю** потерпілої третьої особи страхова виплата здійснюється наступним чином:

9.2.1. у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи – визначається у розмірі витрат, пов'язаних з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, із спеціальним медичним, постійним стороннім доглядом та придбанням лікарських засобів (лікарських препаратів).

Витрати, пов'язані з лікуванням потерпілої третьої особи в іноземній державі, відшкодовуються у разі попереднього узгодження таких витрат із Страховиком, якщо інше не передбачено Договором страхування.

Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування (тимчасової непрацездатності), але не більше ніж за 120 днів.

Якщо Страховику не надано документи на підтвердження розміру витрат, зазначених в абзаці першому цього підпункту, або їх документально підтверджений розмір є меншим за мінімальний розмір, визначений відповідно до абзацу третього цього підпункту, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, передбаченому абзацом третім цього підпункту;

9.2.2. у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою – визначається у розмірі суми втрачених (неотриманих) доходів за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період втрати працездатності.

Втрачені (неотримані) доходи потерпілої третьої особи оцінюються у таких розмірах:

1) для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – неотриманої середньої заробітної плати (середнього розміру доходу) за відповідний період втрати працездатності, визначеної відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи, яка працювала за трудовим договором;

2) для фізичної особи – підприємця чи особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, – неотриманих доходів, що визначаються відповідно до Цивільного кодексу України в частині визначення доходу, втраченого внаслідок каліцтва або іншого ушкодження здоров'я фізичної особи – підприємця;

3) для непрацюючої повнолітньої особи – 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, за кожний день непрацездатності, підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я;

9.2.3. у зв'язку зі стійкою втратою працездатності потерпілою третьою особою внаслідок настання страхового випадку – визначається у розмірі втраченого потерпілою третьою особою заробітку (доходу), визначеного відповідно до Цивільного кодексу України.

Якщо законодавством визначений порядок розрахунку та перелік витрат, пов'язаних з необхідністю пристосування до нових умов життя фізичної особи, у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілою третьою особою до страхової виплати також включаються витрати, пов'язані з необхідністю пристосування до нових умов життя потерпілої третьої особи, а саме: місця проживання, робочого місця, транспортного засобу (за наявності на дату настання страхового випадку) потерпілої третьої особи, що полягає у здійсненні комплексу заходів, метою яких є створення умов для роботи, проживання, пересування потерпілої третьої особи, максимально наближених до таких умов до моменту заподіяння шкоди її життю та здоров'ю внаслідок настання страхового випадку.

Ступінь стійкої втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності (у відсотках) потерпілої третьої особи внаслідок страхового випадку визначається у порядку, встановленому законодавством.

Страхова виплата за цим підпунктом здійснюється у формі анuitету – рівномірними послідовними щомісячними, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено потерпілою третьою особою і Страховиком, виплатами у розмірі втраченого потерпілою третьою особою середньомісячного заробітку (доходу) у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності внаслідок страхового випадку протягом строку втрати працездатності (інвалідності) такої особи, але не більше, ніж до досягнення нею мінімального віку, з якого особа має право на призначення пенсії за віком (без дотримання вимоги щодо наявності страхового стажу) у солідарній системі відповідно до законодавства про загальнообов'язкове державне пенсійне забезпечення, та не підлягає подальшому перерахунку.

Розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілою третьою особою у разі встановлення їй інвалідності (визнання потерпілої третьої особи дитиною з інвалідністю) не може бути меншим за мінімальний розмір, передбачений абзацами шостим – десятим цього підпункту.

Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання малолітньої або неповнолітньої особи дитиною з інвалідністю) становить:

– у разі встановлення I групи інвалідності – 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;

– у разі встановлення II групи інвалідності – 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;

– у разі встановлення III групи інвалідності – 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;

– у разі визнання потерпілої третьою особою дитиною з інвалідністю — 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілою третьою особою в мініальному розмірі здійснюється одноразово за письмовим зверненням такої особи;

9.2.4. у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи – здійснюється, якщо смерть потерпілої третьої особи настала протягом одного року з дня настання страхового випадку та є прямим наслідком такого страхового випадку.

Страховик у разі смерті потерпілої третьої особи здійснює страхову виплату у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого, та з урахуванням положень Сімейного кодексу України, має право на таке відшкодування, у розмірі, що розраховується відповідно до Цивільного кодексу України в частині відшкодування шкоди, заподіяної смертю потерпілого.

Страхова виплата у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка має право на таку виплату, здійснюється у формі анuitету – рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено особою, яка має право на таку страхову виплату, і Страховиком, протягом дії такого права та не підлягає подальшому перерахунку.

Загальний мінімальний розмір страхової виплати особам, що були на утриманні одного померлого, за весь період її отримання не може бути меншим за 36 (тридцять шість) мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

Страхова виплата, пов'язана зі смертю потерпілої третьої особи, у мініальному розмірі за заявою особи, яка має право на отримання страхової виплати у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.

Страховик здійснює страхову виплату у зв'язку з моральною шкодою, заподіяною смертю потерпілої третьої особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим). Загальний максимальний розмір такої страхової виплати цим особам стосовно одного померлого становить не менше 25 (двадцять п'ять) мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

Страховик здійснює страхову виплату особі, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання Страховику документів, що підтверджують такі факти та витрати. Загальний розмір таких виплат стосовно одного померлого не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, і не залежить від суми, отриманої особою за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням.

9.3. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю однієї потерпілої третьою особою не може перевищувати розміру встановленої у Договорі страхування для такої особи страхової суми за таку шкоду.

9.4. У разі настання страхового випадку внаслідок заподіяння **шкоди вантажу та/або багажу** потерпілої третьою особою страхова виплата здійснюється наступним чином: Страховик виплачує страхове відшкодування у розмірі прямого (реального) збитку, заподіяного потерпілим третім особам, але не більше загальної страхової суми та лімітів відповідальності, що передбачені Договором страхування, за вирахуванням франшизи та сум, відшкодованих третіми особами, відповідальними за заподіяння шкоди.

9.5. Вантажем та/або багажем потерпілої особи є вантаж, багаж, пошта, інші предмети матеріального світу, які перебувають у власності потерпілої третьої особи або на інших законних підставах.

9.6. При заподіянні шкоди вантажу та/або багажу потерпілих третіх осіб, підлягають відшкодуванню реальні (прямі) збитки, завдані знищенням та/або пошкодженням вантажу та/або багажу потерпілих третіх осіб. При цьому розмір збитку визначається:

9.6.1. при знищенні (загибелі) вантажу та/або багажу – в розмірі дійсної вартості вантажу та/або багажу безпосередньо перед завданням збитку з вирахуванням вартості залишків знищеного вантажу та/або багажу, придатних до подальшого використання (реалізації). Дійсною вартістю вантажу та/або багажу є вартість вантажу та/або багажу в місці його перебування на дату проведення оцінки, що визначається виходячи з витрат, необхідних для оплати вартості відновлювального ремонту пошкодженого вантажу та/або багажу до

початкового стану або створення (придбання) нового вантажу та/або багажу, повністю аналогічного втраченому вантажу та/або багажу, з урахуванням зносу. Знищення вантажу та/або багажу означає повне або часткове знищення вантажу та/або багажу, при якому витрати на відновлення вантажу та/або багажу дорівнюють дійсній вартості вантажу та/або багажу або її перевищують;

9.6.2. при пошкодженні вантажу та/або багажу – в розмірі витрат на його відновлення до стану, в якому вантаж та/або багаж знаходився безпосередньо перед завданням збитку;

9.7. Витрати на відновлення вантажу та/або багажу включають:

9.7.1. витрати на матеріали та запасні частини для ремонту (з урахуванням зносу), необхідні для відновлення вантажу та/або багажу до стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед завданням збитку;

9.7.2. витрати на оплату робіт з ремонту, необхідного для відновлення вантажу та/або багажу до стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед завданням збитку.

9.8. До витрат на відновлення вантажу та/або багажу не належать витрати, пов'язані з:

9.8.1. істотними змінами або поліпшенням вантажу та/або багажу;

9.8.2. тимчасовим (допоміжним) ремонтом або відновленням;

9.8.3. реконструкцією чи переобладнанням вантажу та/або багажу;

9.8.4. технічним обслуговуванням та гарантійним ремонтом вантажу та/або багажу;

9.8.5. ремонтом чи заміною окремих частин, деталей та устаткування у зв'язку з зносом, технічним браком, моральним старінням;

9.8.6. заміною (замість ремонту) окремих вузлів і агрегатів в зборі у відсутності необхідних запасних частин та деталей;

9.8.7. заміною деталей, які без ремонту по своєму технічному стану придатні для подальшого використання після пошкодження вантажу та/або багажу або є можливість їх відновлення відповідно до нормативної документації;

9.8.8. ремонтними роботами, які не пов'язані з усуненням пошкоджень вантажу та/або багажу, що викликані страховим випадком;

9.8.9. інші, зроблені понад необхідні, витрати.

9.9. При неможливості приведення пошкодженого вантажу та/або багажу до стану, в якому він знаходився безпосередньо перед завданням збитку, розмір збитку визначається сумою, на яку зменшилася дійсна вартість вантажу та/або багажу внаслідок настання страхового випадку.

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

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

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

9.13. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами згідно з умовами Договору страхування, Страховик має право здійснити виплату страхового відшкодування за вирахуванням різниці між повною страховою премією за Договором страхування та сплаченим за Договором страхування страховим платежем.

9.14. Якщо шкода, заподіяна потерпілим третім особам, підлягає відшкодуванню не тільки Страхувальником, а й іншими особами, відповідальними за заподіяння шкоди, то Страховик відшкодовує в межах загальної страхової суми та відповідних лімітів відповідальності, що передбачені Договором

страхування, різницю між розміром заподіяної шкоди та сумою, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди.

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

9.16. Страховик зобов'язаний у строк не більше **30 (тридцяти) робочих днів** з дня отримання заяви про страхову виплату, документів, зазначених у пунктах 8.5.-8.11. цих Загальних умов та/або Договорі страхування, які необхідні для визнання випадку страховим, визначення розміру заподіяної шкоди і здійснення страхової виплати, прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим / відмову у здійсненні страхової виплати та повідомити про це Страхувальника, особу, яка має право на отримання страхової виплати, у строк не більше **3 (три) робочих днів** з дня прийняття відповідного рішення й у визначений ними спосіб.

9.17. Якщо рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати не може бути прийняте через невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам пункту 8.1. цих Загальних умов та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у пунктах 8.5.-8.11. цих Загальних умов, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, Страховик у строк не більше **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання заяви про страхову виплату зобов'язаний повідомити особу, яка має право на отримання страхової виплати у спосіб, зазначений нею у такій заяві, про:

9.17.1. зміни, які особа, яка має право на отримання страхової виплати, повинна відобразити у новій заяві про страхову виплату з метою її належного оформлення;

9.17.2. відсутні документи (надати перелік) та/або обґрунтовані причини невідповідності вимогам законодавства документів, долучених до заяви про страхову виплату, порядок отримання відповідних документів.

9.18. Страховик зобов'язаний розглянути належним чином оформлену заяву про страхову виплату та долучені до неї документи, подані особою, яка має право на страхову виплату, після відповідного повідомлення згідно з пунктом 9.17. цих Загальних умов, та прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим / відмову у здійсненні страхової виплати у строк не більше **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дня отримання таких заяви та/або документів або повторно повідомити про обставини, зазначені у пункті 9.17. цих Загальних умов.

9.19. Якщо Страховик у спосіб та строки, встановлені пунктами 9.17. та 9.18. цих Загальних умов, не повідомив особу, яка має право на отримання страхової виплати, про невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам пункту 8.1. цих Загальних умов та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у пунктах 8.5.-8.11. цих Загальних умов, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, вважається, що особа, яка має право на отримання страхової виплати, виконала усі вимоги, визначені пунктами 8.1., 8.5.-8.11. цих Загальних умов.

9.20. Обчислення строків, визначених пунктом 9.16 цих Загальних умов, зупиняється у таких випадках:

9.20.1. подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається в цивільному, господарському, кримінальному провадженні, якщо така подія не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору;

9.20.2. подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається у справі про адміністративне правопорушення, за умови, що така подія не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору.

Обчислення строків, визначених у пункті 9.16. цих Загальних умов, у випадках, передбачених цим пунктом, зупиняється до дня, коли Страховику стало відомо про набрання законної сили судовим рішенням у відповідній справі.

9.21. Страхова виплата здійснюється Страховиком:

9.21.1. безпосередньо особі, яка має право на отримання страхової виплати у безготівковій формі за реквізитами рахунку (рахунків), наданими відповідною особою (особами);

9.21.2. Страховальнику, якщо Страховальник за згодою Страховика самостійно відшкодував заподіяну шкоду особі, яка має право на отримання страхової виплати;

9.21.3 закладу охорони здоров'я, іншій особі, що здійснює або здійснила лікування потерпілої особи та/або надає чи надала іншу допомогу (послуги) у разі заподіяння шкоди потерпілій третій особі (за погодженням з особою, яка має право на отримання страхової виплати).

9.22. Страхова виплата здійснюється Страховиком у строк не більше **10 (десяти) робочих днів** з дня прийняття відповідного рішення.

10. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

10.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті Страхового відшкодування є:

10.1.1. навмисні дії Страховальника, або потерпілої третьої особи, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

10.1.2. вчинення Страховальником, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

10.1.3. подання Страховальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання Страхового випадку;

10.1.4. порушення Страховальником зобов'язання протягом строку дії Договору письмово повідомляти Страховика в строк, передбачений Договором, про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором;

10.1.5. одержання Страховальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

10.1.6. несвоєчасне повідомлення Страховальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

10.1.7. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Загальними умовами та Договором страхування;

10.1.8. самостійне врегулювання Страховальником претензій (позовів) потерпілих третіх осіб без письмової згоди Страховика;

10.1.9. створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

10.1.10. неподання Страховику документів, передбачених Договором страхування, які необхідні для прийняття рішення про визнання події страховим випадком, чи надання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин, обставин страхового випадку та розміру заподіяного збитку;

10.1.11. інші підстави, встановлені законодавством.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ ТА РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ

11.1. Усі спори щодо виконання умов Договору страхування вирішуються шляхом переговорів.

11.2. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, справа розглядається у судовому порядку згідно з законодавством України.

11.3. Претензії та скарги щодо надання страхових послуг за Договором страхування приймаються Страховиком у письмовому вигляді, шляхом направлення їх на адресу Страховика: **04112, м. Київ, вул. Дегтярівська, 62 (в електронному вигляді на адресу електронної пошти for-pzu@pzu.com.ua)**.

11.4. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Споживачі мають вільний доступ до інформації про страхові послуги, що надаються Страховиком на офіційному веб-сайті Страховика, а також безпосередньо у місцях надання послуг. Отримання вичерпної інформації також можливе через звернення до Страховика в телефонному режимі, а також через листування та електронну пошту.

11.5. Інформація про механізми та способи захисту прав споживачів фінансових послуг (зокрема, про можливість та порядок позасудового розгляду скарг споживачів фінансових послуг, адресу Страховика, за якою приймаються скарги клієнтів) розміщена за посиланням: <https://www.pzu.com.ua>.

11.6. Споживач, незалежно від розгляду його звернення Страховиком, в будь-який момент має право звернутись до Національного банку України із відповідним зверненням щодо порушення його прав як споживача фінансових послуг за посиланням: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>, або до суду.

11.7. Орган, що здійснює державне регулювання – Національний банк України. Місцезнаходження: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Тел.: **0 800 505 240**. E-mail: nbu@bank.gov.ua, Web-сайт: www.bank.gov.ua.

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

Контакт-центр Страховика за номером телефону 311 (абонентам мобільних операторів) або 0-800-50-311-5 (безкоштовно), або (044) 507-05-42.

13. ІНШІ УМОВИ

13.1. Загальні умови починають свою дію з «05» червня 2026 року.

13.2. Строк дії цих Загальних умов не обмежений.

13.3. Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, що й нові загальні умови страхового продукту.

13.4. Із введенням в дію нової редакції загальних умов страхового продукту, попередня редакція таких загальних умов припиняє свою дію. Нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції загальних умов.

13.5. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.

13.6. **Договір страхування, укладений за цими Загальними умовами, не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.** У зв'язку з укладенням Договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги укладеним Договором.

Голова Правління
Мачей Шишко

Член Правління
Наталія Маркова

Документ підписано у сервісі Вчасно (продовження)

ЗУСП Страхування відповідальності на внутрішньому водному транспорті.pdf

Номер документа: 96/2026

Документ відправлено: 08:41 03.06.2026

Відправник документу

Електронний підпис

08:41 03.06.2026

ЄДРПОУ/ІПН: 20782312

Юр. назва: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ПЗУ УКРАЇНА"

Член Правління: Маркова Наталія Олександрівна

Час перевірки КЕП/ЕЦП: 08:41 03.06.2026

Статус перевірки сертифікату: Сертифікат діє

Серійний номер: 2DBD5940D955E12A04000000E47204009FB41700

Тип підпису: кваліфікований

Тип сертифікату: кваліфікований

Електронна печатка

08:41 03.06.2026

ЄДРПОУ/ІПН: 20782312

Юр. назва: Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "ПЗУ Україна"

Власник ключа: Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "ПЗУ Україна"

Час перевірки КЕП/ЕЦП: 08:41 03.06.2026

Статус перевірки сертифікату: Сертифікат діє

Серійний номер: 2DBD5940D955E12A04000000761A0000A14D1800

Тип підпису: кваліфікований

Тип сертифікату: кваліфікований

Електронний підпис

09:55 03.06.2026

ЄДРПОУ/ІПН: 20782312

Юр. назва: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ПЗУ УКРАЇНА"

Голова Правління: Шишко Мачей

Час перевірки КЕП/ЕЦП: 09:55 03.06.2026

Статус перевірки сертифікату: Сертифікат діє

Серійний номер: 2DBD5940D955E12A040000008E300100C13F3100

Тип підпису: кваліфікований

Тип сертифікату: кваліфікований