

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

(надалі – Загальні умови)

Введено в дію Наказом № 154 від 27.12.2024р.

Ці Загальні умови складені на підставі та у відповідності до вимог чинного законодавства України, Закону України «Про страхування», нормативно-правових актів Національного банку України, та визначаються на підставі внутрішніх політик з андерайтингу, розроблення та впровадження страхових продуктів АТ «СК «ІНГО».

Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак класу страхування 12 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника)».

Відповідно до цих Загальних умов Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО» укладає Договори страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника) (надалі – Договір страхування).

Загальні умови є основою для укладення Договору страхування (його складовою частиною), враховуючи потреби Клієнта в страхуванні, та з урахуванням складності, особливостей та специфіки цього Страхового продукту.

Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг Страхового покриття (зокрема визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана Страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, на підставі яких укладається такий Договір страхування. При застосуванні уточнень (конкретизацій) умови Договору страхування можуть містити відповідні застереження про такі індивідуальні уточнення.

Страховий продукт, передбачений цими Загальними умовами не є стандартним страховим продуктом. Страховик не розробляє, не затверджує та не надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний продукт.

Цей страховий продукт за правовою природою та типом страхового/вих продуктів є продуктом з індивідуальними умовами, розробленими для Страхувальників з врахуванням їх потреб у страхуванні для забезпечення ведення основної діяльності (досягнення бізнес цілей), який пропонується Страховиком орієнтуючись на гнучкість індивідуальних умов та сервісів з індивідуальним андерайтинговим котируванням.

Загальні умови надаються Страхувальнику в паперовій або електронній формі, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.

Страховик не пропонує цей страховий продукт разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складовою одного пакета страхування.

Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору страхування за цим страховим продуктом складає 60% від Страхового тарифу.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

Поняття, які вживаються в Договорі страхування, мають наступні визначення:

1.1. **Аварійна морська подія (далі - АМП)** - подія, що виникла в результаті експлуатації судна чи у зв'язку з нею, яка спричинила, або могла спричинити людські жертви, або заподіяти шкоду здоров'ю людей, загибель судна, або втрату його морехідного стану, а також забруднення навколишнього природного середовища.

1.2. **Багаж** - будь-який предмет чи транспортний засіб, що перевозяться перевізником за договором перевезення (крім тих, що перевозяться за договором перевезення вантажів, у тому числі договором фрахтування і коносаментом, а також крім живих тварин і багажу, що розміщуються в каюті пасажира або в інший спосіб перебувають у його володінні, під його охороною чи контролем) та підтверджується багажною квитанцією.

1.3. **Буксир** - судно, побудоване спеціально для виконання операцій з буксирування, штовхання, кантування.

1.4. **Вантаж** - це будь-які товари і будь-якого роду предмети, що перевозяться на судні, за винятком пошти, судових припасів, судових запасних частин і спорядження, особистих речей команди і багажу, що слідує з пасажирами.

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

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

1.7. **Девіація судна** – у занченні статті 161 Кодексу торговельного мореплавства України.

1.8. **Диспаша** – документ, складений Диспашером за заявою заінтересованих осіб у відповідності до глави 1 Розділу IX Кодексу торговельного мореплавства України, який містить розрахунок по розподілу Загальної аварії.

1.9. **Диспашер** – уповноважена особа, яка встановлює наявність загальної аварії та здійснює розрахунок по її розподілу (Диспашу).

1.10. **Договір чартеру (фрахтування) суден** - за договором чартеру (фрахтування) судна на певний час Судновласник зобов'язується за обумовлену плату (фрахт) надати судно фрахтувальнику для перевезення пасажирів, вантажів та для інших цілей торговельного мореплавства на певний час. Надане фрахтувальнику судно може бути укомплектоване екіпажем (тайм-чартер) або не споряджене і не укомплектоване екіпажем (бербоут-чартер).

1.11. **Екіпаж судна** - капітан та інші особи, які зайняті на борту судна виконанням обов'язків, пов'язаних з експлуатацією чи обслуговуванням судна, або виконують інші обов'язки на судні та зазначені у судовій ролі цього судна.

1.12. **Загальна аварія** – збитки, яких зазнано внаслідок зроблених навмисно і розумно надзвичайних витрат або пожертвувань з метою врятування судна, фрахту і вантажу, що перевозиться на судні, від загальної для них небезпеки. Загальна аварія розподіляється між судном, фрахтом і вантажем пропорційно до їх вартості. Аварія визнається загальною при наявності чотирьох ознак: наявності загальної небезпеки для судна, вантажу і фрахту, наявності наміру, розумності і надзвичайності дій, витрат та пожертвувань. Збитки за загальною аварією розподіляються згідно з Диспашою.

1.13. **Кваліфікований електронний підпис (КЕП)** - удосконалений електронний підпис, що створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису.

1.14. **Кодекс МКУБ (International Safety Management Code (ISM))** – Міжнародний кодекс з управління безпечною експлуатацією суден та попередженням забруднення. Прийнято вісімнадцятою сесією Асамблеї Міжнародної морської організації (International Maritime Organization (IMO) 4 листопада 1993 р. в якості резолюції ІМО А.741 (18).

1.15. **Кодекс ОСПЗ (International Ship and Port Facility Security Code (ISPS))** – Міжнародний кодекс з охорони суден та портових засобів. Набув чинності з 1 липня 2004 р., прийнятий в рамках Міжнародної конвенції з охорони людського життя на морі (International Convention for the Safety of Life at Sea (SOLAS)).

1.16. **Компетентні органи** – уповноважені органи держави, до компетенції яких відноситься ліквідація наслідків страхових випадків, фіксація та підтвердження факту настання події, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що мають відношення до Страхового випадку (наприклад, поліція, пожежна охорона, гідрометеослужба, відповідні органи інших держав) тощо.

1.17. **Морехідний стан судна** - сукупність властивостей судна, які забезпечують його експлуатацію за призначенням відповідно до норм, критеріїв та вимог, встановлених класифікаційним товариством, що здійснює технічний нагляд за судном.

1.18. **Морський протест (заява про морський протест)** – заявляється капітаном судна у відповідності до глави 7 Кодексу торговельного мореплавства України з метою забезпечення доказів для захисту прав і законних інтересів судновласників, якщо в період плавання або стоянки судна мала місце подія, що може бути приводом для пред'явлення судновласнику майнових вимог.

1.19. **Особа, відповідальність якої застрахована** - страхувальник та/або інша особа, яка визначена в договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну є об'єктом страхування за договором страхування.

Особа, відповідальність якої застрахована, може набувати прав та обов'язків страхувальника за договором страхування відповідальності.

1.20. **Пасажир** - фізична особа, яка не є членом екіпажу та перевозиться на судні за договором перевезення пасажирів.

1.21. **Потерпіла третя особа** - юридична особа, фізична особа-підприємець, фізична особа та/або держава Україна, Автономна Республіка Крим, територіальні громади, іноземні держави та інші суб'єкти публічного права, яким заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, унаслідок

настання події, передбаченої договором страхування (страхового ризику).

1.22. **Предмет Договору страхування** - передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з Об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

1.23. **Рейс** - плавання судна від місця відправлення до місця призначення, включаючи плавання із задалегідь не визначеним місцем призначення.

1.24. **Страхова виплата (Страхове відшкодування)** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання Страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства.

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

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

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

1.28. **Страхове розслідування** - комплекс заходів та дій Страховика або уповноваженої ним особи, спрямованих на встановлення факту, причин, наслідків та обставин події, яка має ознаки Страхового випадку, з метою прийняття рішення про визнання або невизнання випадку страховим та визначення розмірів заподіяної шкоди/збитку.

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

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

1.31. **Страховий продукт** - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) в отриманні страхової послуги.

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

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

Конкретний розмір страхового тарифу визначається за згодою сторін та зазначається в Договорі страхування. Страховий тариф обчислюється Страховиком математичними, статистичними та/або економічними методами з урахуванням статистики настання страхових випадків та ймовірного розміру збитків, характеристик об'єкта страхування, розміру франшизи та інших умов страхування.

1.34. **Страховик** – Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО», яке є стороною Договору страхування.

1.35. **Страхувальник** – юридичні особи (підприємства, організації і установи незалежно від форми власності) та фізичні особи (суб'єкти підприємницької діяльності, дієздатні громадяни), які уклали зі Страховиком Договір страхування.

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

1.37. **Судно** - судно у значенні, що визначається у статті 15 Кодексу торговельного мореплавства України.

1.38. **Судновий журнал** - офіційний документ, до якого заноситься інформація про рейси, здійснені судном внутрішнього плавання, плавучим обладнанням, а також членами екіпажу та особами, які перебувають на борту.

1.39. **Судновласник** - власник судна або будь-яка інша юридична чи фізична особа, що на законних підставах прийняла на себе обов'язки та відповідальність за експлуатацію судна.

1.40. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

Розрізняють умовну та безумовну Франшизи. Умовна Франшиза – самостійне відшкодування збитків Страхувальником, якщо їх сума не перевищує суму Франшизи, та повне відшкодування збитків Страховиком, якщо сума збитків вище Франшизи. Безумовна Франшиза – у всіх випадках сума Франшизи віднімається із суми збитку. Франшиза може бути встановлена у вигляді визначеного

відсотку від Страхової суми (вартості предмету Договору страхування тощо), визначеної абсолютної суми або іншим чином.

1.41. **Фрахт** - це провізна плата власнику транспортного засобу за перевезення вантажів або пасажирів будь-якими шляхами сполучення, особливо морськими і водними.

1.42. **Фрахтувальник і фрахтівник** - особи, що уклали між собою договір фрахтування судна (чартер).

1.43. **Фрахтування** – за договором чартеру (фрахтування) одна сторона (фрахтівник) зобов'язується надати другій стороні (фрахтувальникові) за плату всю або частину місткості в одному чи кількох транспортних засобах на один або кілька рейсів для перевезення вантажу, пасажирів, багажу, пошти або з іншою метою, якщо це не суперечить закону та іншим нормативно-правовим актам.

Усі інші терміни, не зазначені в цих Загальних умовах, використовуються відповідно галузевих нормативно-правових актів.

1.5. В межах та для цілей цих Загальних умов під терміном «Застраховане судно» або «Судно» слід розуміти судно, що зазначене в Договорі страхування, та відповідальність внаслідок використання (експлуатації) якого або відповідальність під час здійснення перевезень яким є Об'єктом страхування за таким Договором страхування.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1.1. Об'єктом страхування за Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов є відповідальність Страхувальника та/або Особи/-іб, відповідальність якої/-их застрахована за Договором страхування, за заподіяну Шкоду особі або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (Страхового ризику), під час використання (експлуатації) зазначеного в Договорі страхування водного судна та/або під час здійснення перевезень водним судном.

2.1.2. За Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов, може бути застрахована відповідальність під час або внаслідок здійснення перевезень водним судном, включаючи відповідальність:

2.1.2.1. перевізника, який здійснює перевезення вантажу, вантажобагажу, пасажирів, багажу та/або пошти водними суднами;

2.1.2.2. суб'єкта перевезення небезпечних вантажів водними суднами.

2.2. СТРАХОВА СУМА, ПОРЯДОК ЇЇ ВИЗНАЧЕННЯ.

2.2.1. Розмір Страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладання Договору страхування або внесення змін до нього.

2.2.2. Страхова сума може бути встановлена по окремому Страховому випадку, групі Страхових випадків, Договору страхування в цілому.

2.2.3. В межах Страхової суми можуть встановлюватися Ліміти відповідальності Страховика по окремому Об'єкту страхування, Страховому випадку, групі страхових випадків, окремим Страховим ризикам та/або додатковим витратам.

2.2.4. Договором страхування може бути передбачено в разі настання Страхового випадку відшкодування Страховиком у межах Страхової суми (установлених Лімітів відповідальності Страховика) витрат, понесених Страхувальником (іншою особою, визначеною Договором страхування або на підставі законодавства України), включаючи:

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

2.2.5. Після виплати Страхового відшкодування Страхова сума (Ліміт відповідальності) зменшується на величину виплаченого Страхового відшкодування. Зменшення Страхової суми відбувається з дня настання Страхового випадку. Загальна сума виплат Страхового відшкодування за одним та сукупно за всіма Страховими випадками за весь період дії Договору страхування (включаючи Ретроактивний період, якщо такий був встановлений в Договорі страхування) не може перевищувати розміру Страхової суми (Ліміту відповідальності) за Договором страхування.

2.3. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.1. Розмір Страхової премії та/або загальний розмір Страхової премії визначається за згодою Сторін та зазначається в Договорі страхування.

2.3.2. Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику Страхову премію як плату за страхування згідно з умовами Договору страхування.

2.3.3. Страхова премія визначається шляхом помноження Страхової суми та Страхового тарифу.

2.3.4. Розмір Страхової премії, порядок та строки її сплати визначаються Договором страхування.

2.3.5. Днем сплати Страхової премії (її відповідної частини) вважається день зарахування / надходження грошових коштів в повному обсязі на поточний рахунок чи касу Страховика.

2.4. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.4.1. Територія дії Договору страхування визначається за згодою Сторін, з огляду на потреби Клієнта, та зазначається в Договорі страхування.

2.4.2. Територією дії Договору страхування є район навігації/рейсу та місце простою/відстою судна, що зазначені в Договорі страхування.

Договором страхування може бути передбачено обмеження щодо певних територій, маршрутів та регіонів, або щодо строку знаходження Судна на певних територіях, або щодо виключення певних ризиків на таких територіях (маршрутах) та порядок застосування таких обмежень.

2.5. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

2.5.2. Договором страхування можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії Страхового покриття за Договором страхування (періоди страхування) в межах загального строку дії Договору страхування.

2.6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ

2.6.1. За Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов, Страховик бере на себе зобов'язання за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити Страхову виплату відповідно до умов Договору страхування шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, Потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (Страхового ризику), під час використання (експлуатації) зазначеного в Договорі страхування водного судна та/або під час здійснення перевезень водним судном.

2.6.2. Подія та пов'язані з нею Вимоги визнаються Страховим випадком лише за умови наявності в сукупності усіх наступних ознак:

- 1) подія сталася внаслідок дії або бездіяльності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) протягом Строку дії Договору страхування;
- 2) вимоги були заявлені протягом Строку дії Договору страхування;
- 3) наявність вини/підстав відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) у заподіянні Шкоди внаслідок події, що сталася. Наявність вини/відповідальності встановлюється судом або визнається самим Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) після обов'язкового письмового погодження зі Страховиком. У випадку, якщо вина/відповідальність визнана Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована без письмового погодження із Страховиком, така Подія є винятком із страхових випадків.

Індивідуальними умовами Договору страхування може бути передбачено, що в цілях такого Договору страхування визнання факту виникнення обов'язку Особи, відповідальність якої застрахована, відшкодувати заподіяну Шкоду Потерпілій третій особі, визнається в добровільному порядку за згодою Страховика шляхом досудового врегулювання спору та/або встановлюється за рішенням суду, що набуло законної сили, відповідно до того, як це передбачено Договором страхування.

- 4) Шкоду було заподіяно на Території дії Договору страхування.

2.6.3. З огляду на потреби Клієнта в Договорі страхування, укладеному відповідно до цих

Загальних умов, може бути передбачено:

2.6.3.1. надання Страхового покриття за певними Страховими ризиками в межах Класу страхування 12 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника)», зазначеного в аб.2 Преамбули до цих Загальних умов.

2.6.3.2. надання Страхового покриття за варіантами Програм страхового продукту.

2.6.4. За цими Загальними умовами Договір страхування в залежності від потреб Страхувальника у страховому покритті може бути укладений щодо Страхових ризиків, які розподілені за групами та підгрупами в залежності від виду спричиненої Шкоди, категорії Потерпілих третіх осіб, способу та мети використання/експлуатації Застрахованого судна, тощо, які наведені в Додатку 1 до цих Загальних умов разом з деталізованим визначенням цих Страхових ризиків та їх складових, а також Винятків, застережень, обмежень страхування та умов відшкодування збитків за Групами та Підгрупами. За цими Загальними умовами передбачені наступні групи Страхових ризиків:

2.6.4.1. Група 1: Відповідальність перед фізичними особами (за виключенням членів екіпажу Застрахованого судна).

2.6.4.2. Група 2: Відповідальність перед членами екіпажу Застрахованого судна в результаті травми чи смерті в результаті травми.

2.6.4.3. Група 3: Відповідальність перед членами екіпажу Застрахованого судна в результаті захворювання чи смерті в результаті захворювання.

2.6.4.4. Група 4: Відповідальність щодо репатріації та заміни членів екіпажу Застрахованого судна.

2.6.4.5. Група 5: Відповідальність щодо втрати (загибелі) чи пошкодження особистого майна членів екіпажу та інших осіб (за виключенням пасажирів).

2.6.4.6. Група 6: Відповідальність щодо вимушеної втрати роботи членами екіпажу Застрахованого судна внаслідок аварії Судна.

2.6.4.7. Група 7: Відповідальність щодо девіації Застрахованого судна.

2.6.4.8. Група 8: Відповідальність щодо безквиткових пасажирів та біженців на борту Застрахованого судна.

2.6.4.9. Група 9: Відповідальність щодо рятування життя.

2.6.4.10. Група 10: Відповідальність щодо зіткнення Застрахованого судна з іншими суднами.

2.6.4.11. Група 11: Відповідальність щодо втрати (загибелі) чи пошкодження майна.

2.6.4.12. Група 12: Відповідальність щодо забруднення.

2.6.4.13. Група 13: Відповідальність за договорами буксирування Застрахованого судна чи Застрахованим судном.

2.6.4.14. Група 14: Відповідальність за договором щодо надання послуг Застрахованому судну.

2.6.4.15. Група 15: Відповідальність щодо видалення залишків Застрахованого судна внаслідок АМП.

2.6.4.16. Група 16: Відповідальність щодо карантину.

2.6.4.17. Група 17: Відповідальність за вантаж.

2.6.4.18. Група 18: Відповідальність за майно на Застрахованому судні.

2.6.4.19. Група 19: Відповідальність щодо виплати спеціальної компенсації рятувальникам.

2.6.4.20. Група 20: Відповідальність щодо вимог зі сторони державних компетентних органів.

2.6.5. За індивідуальними умовами правовідносин між Страховиком і Страхувальником, в залежності від потреб Страхувальника додатково до зазначених в пункті 2.6.4 Страхових ризиків Договором страхування може бути передбачено надання Страхового покриття за наступними ризиками, які в свою чергу теж розподілені на групи та підгрупи, в залежності від виду Шкоди, відповідальність за спричинення якої відшкодовується згідно з цими Загальними умовами, та визначення яких також наведено в Додатку 1 до цих Загальних умов:

2.6.5.1. Група 2.1: Відповідальність тайм-чартерного фрахтувальника.

2.6.5.2. Група 2.2: Відповідальність внаслідок проведення рятувальних операцій Застрахованим судном.

2.6.5.3. Група 2.3: Відповідальність внаслідок дії воєнних ризиків.

2.6.6. Зазначене в Додатку 1 до цих Загальних умов деталізоване визначення Страхових ризиків застосовуються завжди, крім випадків, коли умовами Договору страхування за згодою Страхувальника та Страховика такі ризики уточнюються (конкретизуються) та/або звужуються.

2.6.7. Індивідуальний перелік Страхових ризиків, а також конкретний обсяг Страхового покриття по ним зазначаються в Договорі страхування, а також може зазначатись Програмою страхового продукту та /або індивідуальними умовами страхового покриття, зазначеними Договором страхування.

2.6.8. За згодою Сторін Договір страхування може передбачати будь-які поєднання Страхових

ризиків та/або варіантів та/або груп/підгруп Програм страхових продуктів.

2.6.9. Сукупність усіх Вимог, які безпосередньо чи опосередковано спричинені однією Подією або є наслідком однієї обставини та/або причини та/або Події (однієї й тієї ж, пов'язаної з нею, повторної або тривалої), вважаються одним Страховим випадком та однією Вимогою, яка була заявлена на дату надходження найпершої з таких Вимог. Така Вимога може бути визнана Страховим випадком за чинним Договором страхування за умови, що дата настання Події (обставини, причини), яка призвела до Вимоги, була не раніше початку Строку дії Договору.

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

3.1. Страхувальник зобов'язаний:

3.1.1. сплачувати Страхову премію в порядку та в строки, встановлені Договором страхування;

3.1.2. протягом строку дії Договору страхування забезпечити мореходний (придатний до плавання) стан Судна: забезпечити технічну готовність Судна до плавання, належним чином спорядити Судно, укомплектувати його екіпажем і забезпечити всім необхідним, а також привести трюми та інші приміщення Судна, в яких перевозиться вантаж, до стану, що забезпечує належне приймання, перевезення і збереження вантажу;

3.1.3. протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховику про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання Страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором страхування;

3.1.4. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки Страхового випадку, у порядку та у строки, визначені Договором страхування, та надалі діяти відповідно до умов розділу 6 цих Загальних умов та Договору страхування;

3.1.5. вживати заходів щодо запобігання настанню Страхового випадку та зменшення збитків, завданих внаслідок Страхового випадку;

3.1.6. вжити заходів для забезпечення Страховику можливості, відповідно до чинного законодавства та в межах фактичних затрат, скористатися правом вимоги до осіб, винних/відповідальних за заподіяні збитки у разі виплати Страховиком страхового відшкодування, та надавати всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання Страхового випадку;

3.1.7. при укладанні Договору страхування або внесенні змін до нього надати Страховику у погоджений Сторонами спосіб документи для проведення належної перевірки, ідентифікації та верифікації, вивчення Страхувальника, Особи, відповідальність якої застрахована та осіб, які мають право на отримання страхової виплати, у відповідності до п.9.4 та п.9.11 цих Загальних умов;

3.1.8. перед укладенням Договору страхування поінформувати Страховика 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, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, у тому числі про наявність Страхового інтересу страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в договорі страхування).

Основні критерії та вимоги до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику зазначені в Додатку №1 до цих Загальних умов;

3.1.9. при укладенні Договору страхування повідомити Страховику про наявність у Страхувальника та/або іншої Особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в Договорі страхування) щодо Об'єкту страхування;

3.1.10. повідомити Страховику про інші чинні договори страхування щодо Об'єкту страхування за Договором страхування, укладені з іншими Страховиками;

3.1.11. підтримувати судно в технічному стані, придатному для мореплавства (морехідному стані), своєчасно виконувати рекомендації по приведенню судна в належний технічний стан;

3.1.12. при настанні події, що має ознаки Страхового випадку надати Страховику документи, зазначені в розділі 7 цих Загальних умов та в Договорі страхування, необхідні для встановлення факту, з'ясування причин, характеру та обставин Страхового випадку та розміру спричиненого збитку;

3.1.13. забезпечити виконання в строк будь-яких рекомендацій, вимог або обмежень, накладених Класифікаційним товариством, під наглядом якого знаходиться Судно;

3.1.14. усунути за власний рахунок всі невідповідності, виявлені під час проведення сюрвейерського огляду, передбаченого п. 3.4.4 цих Загальних умов;

3.1.15. повідомити Страховика про відшкодування Шкоди іншими особами, що стало йому

відомо та надати документальні підтвердження відшкодування;

3.1.16. повернути Страховику суму отриманого Страхового відшкодування (або його відповідну частину), якщо після отримання від Страховика суми Страхового відшкодування, збитки Страхувальника та/або Особи, відповідальність якої застрахована будуть відшкодовані іншими особами в сумі, що перевищує розмір Франшизи;

3.1.17. повернути Страховику отримане Страхове відшкодування, якщо Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) без погодження зі Страховиком відмовиться від права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, або якщо реалізація Страховиком права вимоги стане неможливою з вини Страхувальника;

3.1.18. вживати заходи щодо дотримання норм чинного екологічного та соціального законодавства, мінімізувати соціальні та екологічні ризики, забезпечувати процеси та заходи здатні подолати аварійні інциденти;

3.1.19. повернути Страховику отримане Страхове відшкодування, якщо після виплати Страхового відшкодування будуть виявлені такі обставини, які згідно з чинним законодавством України повністю або частково позбавляють Страхувальника (Особу, відповідальність якої застрахована) права на отримання Страхового відшкодування.

Норми чинного законодавства можуть передбачати інші обов'язки Страхувальника.

Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо обов'язків Страхувальника.

3.2. Страхувальник має право:

3.2.1. отримати Страхове відшкодування у випадку неможливості прямої виплати Страхового відшкодування Потерпілій третій особі або у випадку самостійного відшкодування Шкоди, заподіяної Потерпілій третій особі, за умови попереднього погодження такої виплати зі Страховиком;

3.2.2. відмовитися від Договору страхування на умовах, передбачених Розділом 5 цих Загальних умов;

3.2.3. при укладанні Договору страхування визначати Осіб, які можуть мати страховий інтерес, відповідальність яких застрахована, а також змінювати їх протягом строку дії Договору страхування шляхом укладання Додаткової угоди до Договору страхування та, в разі зміни обсягу страхового покриття, сплатити відповідний Страховий платіж;

3.2.4. оскаржити в порядку, передбаченому нормами чинного законодавства, відмову Страховика у виплаті Страхового відшкодування або розмір Страхового відшкодування виплаченого Страховиком;

3.2.5. ініціювати внесення змін або дострокове припинення дії Договору страхування у відповідності до цих Загальних умов або Договором страхування;

3.2.6. ознайомлюватись з Політикою екологічної та соціальної відповідальності (далі Політика);

3.2.7. приймати участь у спільних екологічних та соціальних заходах та програмах;

3.2.8. звертатись до Страховика з питань Сталого розвитку, виконання Політики протягом строку дії Договору страхування, та реалізації спільних проєктів, подавати скарги в межах зазначених питань за адресою електронної пошти: <https://ingo.ua/consumer/violation-report>.

Норми чинного законодавства можуть передбачати інші права Страхувальника.

Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо прав Страхувальника.

3.3. Страховик зобов'язаний:

3.3.1. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»;

3.3.2. у разі настання Страхового випадку здійснити Страхову виплату або виплату Страхового відшкодування у передбачений Договором страхування або законом строк;

3.3.3. у разі настання Страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

Норми чинного законодавства можуть передбачати інші обов'язки Страховика.

Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо обов'язків Страховика.

3.4. Страховик має право:

3.4.1. запропонувати клієнту заповнити заяву на страхування за встановленою Страховиком формою або в інший спосіб визначити потреби клієнта у страхуванні;

3.4.2. здійснювати огляд Судна або місця його відстою;

3.4.3. при укладанні Договору страхування вимагати проведення огляду Судна на предмет фактичного технічного стану;

3.4.4. протягом строку дії Договору страхування за свій рахунок зробити огляд Судна з метою оцінки його фактичного стану;

3.4.5. звернутися за інформацією та/або документами безпосередньо до класифікаційного товариства, під наглядом якого знаходиться Судно;

3.4.6. перевіряти достовірність інформації та документи, що надані Страхувальником, а також вносити зміни до умов Договору страхування за згодою Сторін, якщо в період його дії відбудеться зміна ризику або обсягу страхової відповідальності Страховика;

3.4.7. здійснювати огляд пошкоджень та визначати розмір спричинених Страховим випадком збитків;

3.4.8. здійснювати огляд судна на предмет його технічного стану за рахунок Страхувальника до укладання Договору страхування, а також в будь-який інший час в період дії Договору страхування за рахунок Страховика та/або Страхувальника. При цьому, Страхувальник зобов'язаний:

а) надавати Страховику допомогу та створювати сприятливі умови під час проведення огляду судна;

б) виконувати рекомендації Страховика за результатами огляду.

Якщо за результатами огляду судна в період дії Договору страхування буде зроблено висновок про наявність недоліків в технічному стані судна, його механізмах чи будуть виявлені недоліки, що являють загрозу безпечному перевезенню вантажу чи виникнення небезпеки, яка може призвести до покладення на Страхувальника/Особу, відповідальність якої застрахована відповідальності перед Потерпілими третіми особами, Страховик не несе відповідальності по претензіям, пов'язаним з такими недоліками до моменту їх усунення чи проведення повторного огляду;

3.4.9. приймати участь у спасінні чи збереженні пошкодженого судна шляхом прийняття чи надання рекомендацій по прийняттю необхідних заходів;

3.4.10. самостійно з'ясувати причини, обставини Страхового випадку і розмір збитків, направляти запити до компетентних органів з метою отримання відповідних висновків, призначати або уповноважувати осіб (експертів, сюрвейерів тощо) для визначення причин, обставин та розміру збитків;

3.4.11. направляти запити, як самостійно так і через та/або спільно з об'єднанням страховиків, про надання відомостей щодо події, що має ознаки Страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки Страхового випадку, а також можуть самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки Страхового випадку;

3.4.12. відстрочити прийняття рішення про виплату або про відмову у виплаті Страхового відшкодування у випадках та на термін, що визначені умовами Договору страхування;

3.4.13. призначати за власний рахунок незалежну експертизу, сюрвейерський огляд Судна;

3.4.14. проводити експертизу позовів та претензій пред'явлених до Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована);

3.4.15. приймати участь у судовому розгляді з метою захисту своїх майнових інтересів, пов'язаних з відшкодуванням заподіяної Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) Шкоди;

3.4.16. у разі збільшення ступеню страхового ризику здійснити необхідні дії відповідно до умов Договору страхування;

3.4.17. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування у відповідності до цих Загальних умов, Договору страхування або закону;

3.4.18. вимагати повернення Страхового відшкодування у випадках, передбачених цими Загальними умовами, Договором страхування або законом;

3.4.19. не надавати індивідуальну консультацію за продуктом страхування та/або надавати виключно на письмовий запит клієнта;

3.4.20. ініціювати внесення змін до Договору страхування;

3.4.21. по всіх справах, пов'язаних з розглядом та врегулюванням претензії по Страховому випадку, Страховик має право:

а) запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію і документи, що відносяться до страхового випадку;

б) за своїм розсудом призначати або наймати сюрвейерів, експертів, адвокатів та інших осіб для ведення справ, розгляду претензій або врегулювання збитків;

в) виступати в судових або арбітражних розглядах;

- г) контролювати процес розгляду та врегулювання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) претензій, заявлених третіми особами, в тому числі, в судових та арбітражних інстанціях, давати Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) вказівки щодо ведення, врегулювання та оплати претензій на умовах, у суммах і в строки, які Страховик вважає доцільними.

Будь-які дії Страховика, спрямовані на запобігання настанню Страхового випадку, з'ясування причин настання події, яка може спричинити виникнення відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), а також на зменшення розміру претензії, заявленої Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) Потерпілими третіми особами або її відхилення, не тягнуть за собою безумовного визнання Страховиком своєї відповідальності і зобов'язань щодо відшкодування витрат Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) по конкретному Страховому випадку.

3.4.22. сприяти реалізації заходів та надавати рекомендації, необхідні для зміцнення системи екологічного і соціального управління та мінімізації впливу ризиків Страхувальника;

3.4.23. приймати участь у спільних екологічних та соціальних заходах та програмах.

Норми чинного законодавства можуть передбачати інші права Страховика.

Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо прав Страховика.

3.5. За невиконання або неналежне виконання прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

3.6. За несвоєчасне виконання грошових зобов'язань за Договором страхування винна Сторона виплачує іншій Стороні пеню у розмірі, що визначається умовами Договору страхування.

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

4.1. Дія Договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

4.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

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

4.1.3. несплати Страхувальником Страхової премії (або її частини) у розмірі та у терміни, що встановлені у Договорі страхування;

4.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

4.1.5. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених статтями 100 та 101 Закону України «Про страхування»);

4.1.6. припинення юридичних прав на Судно, у випадку його продажу чи закінчення строку дії прав, у відповідності до яких судно знаходилось у власності (використанні) Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), за письмовим повідомленням Страхувальника про зазначене;

4.1.7. позбавлення Судна класу в результаті порушення судновласником вимог відповідного реєстру, за письмовим повідомленням Страхувальника про зазначене;

4.1.8. зникненні Судна безвісти;

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

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

4.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Порядок і строк, протягом якого Сторона-ініціатор зобов'язана повідомити іншу Сторону про намір достроково припинити дію Договору страхування, визначаються в такому Договорі страхування.

4.3. 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 цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії Договору страхування претензія Страхувальника щодо отримання Страхового відшкодування внаслідок настання Страхового випадку не врегульована, повернення Страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним Страхову премію повністю.

4.4. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним Страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому Страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з

відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних Страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії Договору страхування претензія Страхувальника щодо отримання Страхового відшкодування внаслідок настання Страхового випадку не врегульована, повернення Страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування.

4.5. Повернення Страхової премії або її частини у разі дострокового припинення дії Договору страхування згідно з пп.4.2-4.4 цих Загальних умов здійснюється протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня дострокового припинення дії Договору страхування.

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

4.7. Також Договір страхування визнається недійсним у відповідності до Закону України «Про страхування» у разі, якщо:

4.7.1. його укладено після настання події, що має ознаки Страхового випадку;

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

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

4.7.4. у Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована та/або іншої особи, визначеної у Договорі страхування) відсутній Страховий інтерес.

4.8. Зміни до Договору страхування можуть бути внесені тільки за взаємною згодою Сторін у письмовому вигляді шляхом підписання Додаткової угоди до Договору страхування.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

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

5.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки Страхового випадку, за цим Договором страхування.

5.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховику у письмовій (електронній) формі, отримати яку Страхувальник може за адресою:

https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zayava_na_vidmovu_vid_dogovoru_fiz_osobi_184383295b.docx?v=1707489598246.

5.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену Страхову премію повністю в порядку та у строки, визначені Договором страхування, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки Страхового випадку.

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

6.1. При настанні Страхового випадку або події(й), що має ознаки Страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

6.1.1. негайно, як тільки про це стане відомо, але у будь-якому випадку не пізніше, ніж 2 (два) календарні дні з моменту, коли він дізнався або повинен був дізнатися про настання Страхового випадку (або обставин, які мають ознаки Страхового випадку), повідомити про це Страховика або його представника за телефонами, що зазначені в Договорі страхування як Контакти;

6.1.2. не пізніше ніж через 3 (три) робочі дні з дати, коли Страхувальник дізнався або повинен був дізнатися про настання Страхового випадку (або обставин, які мають ознаки Страхового випадку) надати Страховику письмове повідомлення про Страховий випадок (за встановленою Страховиком формою), шляхом відправлення його поштою, кур'єром, електронною поштою (у вигляді сканованої копії) тощо,.

Таке повідомлення повинно містити достовірні відомості щодо причин, обставин, місця настання, наслідків події (обставин), розміру очікуваних збитків, місцезнаходження Судна, номеру Договору страхування;

6.1.3. діяти у відповідності до положень Кодексу торговельного мореплавства України та інших чинних нормативних актів, які застосовуються в сфері судноплавства, згідно з місцем настання події;

6.1.4. негайно повідомити про таку аварію або подію відповідні органи, якщо таке повідомлення передбачено законом або морськими правилами та практикою; діяти у відповідності до

положень Кодексу торговельного мореплавства України та інших чинних нормативних актів, які застосовуються в сфері судноплавства, згідно з місцем настання події;

6.1.5. повідомити Класифікаційне товариство про будь-яку подію або пошкодження Судна. Якщо Страховик захоче безпосередньо звернутись до Класифікаційного товариства за інформацією та/або документами, Страхувальник повинен надати йому необхідні для такого звернення повноваження;

6.1.6. вжити всі можливі та розумні заходи для запобігання або зменшення Шкоди, в тому числі але не виключно екологічної шкоди, усунення причин, що можуть призвести до додаткової Шкоди або до її збільшення. Приймаючи такі заходи, за можливості Страхувальник повинен дотримуватися рекомендацій Страховика, якщо такі рекомендації йому надані;

6.1.7. надати Страховику або його представникам можливість доступу до судових та інших документів, що стосуються події; проводити огляд та обстеження пошкодженого Судна та місця події із застосуванням фото- та відеозйомки; проводити розслідування стосовно причин та обставин настання випадку та розміру збитку; приймати участь у заходах з метою зменшення розміру збитку та рятування Застрахованого судна;

6.1.8. без письмової згоди Страховика, прямо або опосередковано, в тому числі через своїх представників не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком пред'явлені Вимоги, а також не приймати на себе будь-яких прямих чи непрямих зобов'язань по задоволенню таких Вимог;

6.1.9. координувати будь-які дії у вирішенні із Страховиком питань стосовно аварії. Будь-які рекомендації, надані Страхувальнику Страховиком не є визнанням ним того, що подія або вимога покриваються цим Договором страхування;

6.1.10. надати всі необхідні документи та виконати всі необхідні дії для передачі Страховику права вимоги відшкодування завданих збитків до особи, винної у заподіянні таких збитків;

6.1.11. виконати інші дії, згідно з рекомендаціями та/або на вимогу Страховика.

6.2. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана Страховим випадком за Договором страхування, покладається на Страхувальника або іншу особу, визначену Договором страхування.

6.3. Представники Страховика мають право взяти на себе захист прав Страхувальника і вести справи по врегулюванню претензії Третіх осіб, а також приймати участь при судовому розгляді з метою захисту своїх майнових інтересів, пов'язаних з відшкодуванням заподіяної Страхувальником Шкоди, вживаючи та вказуючи необхідні для цього заходи. Однак такі дії Страховика або його представників не можуть розглядатись як визнання його зобов'язання виплачувати Страхове відшкодування. Якщо Страхувальник перешкоджає цьому, Страховик має право зменшити розмір виплати Страхового відшкодування настільки, наскільки це призвело до збільшення розміру Шкоди.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Для виплати Страхового відшкодування Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) повинен документально підтвердити Страховику:

7.1.1. Страховий інтерес особи, що має право на Страхове відшкодування;

7.1.2. факт настання Страхового випадку;

7.1.3. розмір шкоди (збитку), завданої в результаті настання події, яка може бути визнана Страховиком Страховим випадком.

7.2. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, при настанні події, що має ознаки Страхового випадку, Страхувальником повинні бути надані Страховику наступні документи:

7.2.1. заява на виплату Страхового відшкодування;

7.2.2. оригінал чи належним чином завірена копія укладеного Сторонами Договору страхування (страхового полісу, страхового сертифікату);

7.2.3. документи згідно з пп.9.4 та 9.11 цих Загальних умов;

7.2.4. документи, що підтверджують право володіння, користування або розпорядження Судном (Свідоцтво про право власності на судно тощо);

7.2.5. документи на судно (реєстрові сертифікати; в залежності від типу Судна: класифікаційне свідоцтво на Судно, Свідоцтво про придатність до плавання; Свідоцтво про мінімальний склад екіпажу судна; Свідоцтво про безпеку вантажного судна; Свідоцтво про право плавання під державним прапором України та інші);

7.2.6. письмові пояснення Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) та/або посадової особи Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), з вини якого відбулася подія, в тому числі, але не обмежуючись Рапорт капітана судна щодо обставин події;

7.2.7. претензія Потерпілих третіх осіб щодо відшкодування Шкоди та інші документи, що

надійшли від заявників претензії (Потерпілих третіх осіб);

7.2.8. документи відповідних компетентних органів:

- а) якими встановлено, що в результаті дій/бездіяльності Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована) заподіяно Шкоду, а також які підтверджують факт настання Події, у зв'язку з якою було заподіяно таку Шкоду;
- б) які підтверджують розмір Шкоди;
- в) документи, що підтверджують обставини настання Страхового випадку.

7.2.9. в разі врегулювання спору в судовому порядку:

- а) копія рішення суду, що набрало законної сили, яким визнано винним Страхувальника (Особу, відповідальність якої застрахована) у заподіянні Шкоду та про стягнення зі Страхувальника (з Особи, відповідальність якої застрахована) відшкодування у розмірі заподіяної Шкоди, копію матеріалів судової справи та копії документів, які подавались Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) до суду і на підставі яких було винесено таке рішення або
- б) копію рішення або ухвали суду, що набрало законної сили, про закриття провадження у справі у зв'язку з укладенням сторонами мирової угоди (що була укладена за погодженням Страховика);

7.2.10. в разі досудового врегулювання претензії (за умови надання Страховиком письмової згоди на таке врегулювання) - угода про врегулювання претензії, підписана Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) та Потерпілою третьою особою;

7.2.11. у випадку письмової згоди Страховика на самостійне проведення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) врегулювання претензій або позовів Потерпілих третіх осіб - копії розрахункових документів, що засвідчують факт задоволення Вимоги про відшкодування Шкоди;

7.2.12. документи, що підтверджують здійснені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) витрати щодо зменшення розміру Шкоди або інші витрати, якщо відшкодування таких передбачено Договором страхування;

7.2.13. інші документи, що стосуються та підтверджують причини і обставини настання Страхового випадку та розміру збитків.

7.3. У разі неможливості встановити факт, причини та обставини настання події, що має ознаки страхової, та визначення розміру збитку на підставі документів, зазначених в п.п.7.1-7.2 цих Загальних умов Страховик має право запитувати додаткові документи, не передбачені цими Загальними умовами, які необхідні для встановлення факту, причин та обставин настання події, що має ознаки страхової, та визначення розміру збитку.

7.4. У випадках, визначених чинним законодавством України, при проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення ідентифікації та верифікації Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована) / Потерпілої третьої особи, Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) / Потерпіла третя особа зобов'язані надати Страховику копії документів, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

7.5. Вищезазначені документи надаються Страхувальником у формі та у порядку, передбачених Договором страхування.

7.6. На вимогу Страховика, у випадку, коли документи складені на мові іншій, ніж українська, Страхувальник разом з такими документами має надати їх переклад на українську мову. Зазначений переклад документів має бути засвідчений у встановленому законодавством порядку.

7.7. Страхове відшкодування здійснюється, якщо:

7.7.1. Страховий випадок мав місце при наявності у застрахованого Судна класу, присвоєного або підтвердженого схваленим Страховиком Класифікаційним товариством (дана вимога не поширюється на Страхові випадки, коли Судно чекає ремонту або знаходиться в ремонті), якщо інше не буде передбачено угодою Сторін;

7.7.2. Страховий випадок мав місце при експлуатації Судна в умовах, передбачених даним класом, якщо інше не буде передбачено угодою Сторін;

7.7.3. На момент настання страхового випадку Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) дотримувався передбачених законом держави прапора Судна вимог до конструкції, технічного стану, обладнання, устаткування та укомплектування екіпажем застрахованого Судна, що підтверджено відповідними документами, що видаються державою прапора Судна в підтвердження виконання судновласником зазначених вимог;

7.7.4. Обов'язок Страхувальника (Особа, відповідальність якої застрахована) відшкодувати заподіяну ним шкоду третім особам виник в силу рішення арбітражного суду, рішення компетентного державного органу або на підставі мирової угоди, затвердженої судом, та угоди про відшкодування шкоди, досягнутої за згодою Страховика між Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) та Постраждалою третьою особою про відшкодування останній заподіяної шкоди, та/або угоди про врегулювання претензії, підписаної Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) та Потерпілою третьою особою за письмовим погодженням Страховика.

7.8. Страховик відшкодовує збитки Страхувальника (Особа, відповідальність якої застрахована) після фактичної документально підтвердженої оплати претензії самим Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або його агентом, якщо інше не узгоджено Сторонами письмово.

7.9. Страховик виплачує Страхове відшкодування у розмірі прямого (реального) збитку, якщо інше не передбачене умовами Договору страхування, але не більше Страхової суми та (або) встановлених лімітів відповідальності за винятком Франшизи та суми, отриманої від інших страховиків за аналогічними договорами страхування, а також суми, отриманої від третіх осіб, визнаних винними в настанні Страхового випадку, якщо такі суми були отримані Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) до моменту здійснення виплати Страхового відшкодування.

7.10. Розмір Страхового відшкодування визначається таким чином:

– в разі звернення Потерпілої третьою особою з позовом до суду – у розмірі, визначеному рішенням суду, що набрало законної сили, та з урахуванням положень Розділів 2.6 та 10 цих Загальних умов щодо віднесення відповідного виду Шкоди до Страхового випадку за Договором страхування чи до переліку винятків зі Страхових випадків та обмежень страхування, та розміру страхової суми (та/або відповідного ліміту відповідальності);

– при відсутності суперечок між Потерпілою третьою особою, Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) та Страховиком, розмір Шкоди визначається останнім на підставі відповідних документів, визначених Розділом 7 цих Загальних умов.

Розрахунок розміру Шкоди проводиться за цінами, які діяли в тому місці, де Шкоду було завдано, на момент настання Страхового випадку, якщо Сторони не домовились письмово про інше.

7.11. Відшкодуванню підлягають тільки витрати, які мають документальне підтвердження.

7.12. У разі досудового врегулювання Страхового випадку, якщо Сторони не досягають згоди у визначенні розміру Шкоди, то будь-яка із Сторін має право вимагати призначення незалежної експертизи, попередньо оплативши її вартість за свій рахунок, а у випадку недосягнення згоди після отримання висновків експерта – звернутися із позовом до суду.

7.13. Якщо Договором в межах Страхової суми передбачені Ліміти відповідальності Страховика за Страховими випадками, Об'єктами страхування, додатковими витратами тощо, то Страховик виплачує Страхове відшкодування в межах встановлених Лімітів відповідальності.

7.14. Якщо Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована), незалежно від причин, не виконає вказівок Страховика, у відношенні суми та строків сплати претензії, заявленої Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) Потерпілими третіми особами, в результаті чого сума претензії зростає, розмір Страхового відшкодування, що виплачується Страховиком, обмежується сумою, яка першочергово була рекомендована Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) для сплати чи врегулювання.

7.15. Після виплати Страхового відшкодування до Страховика в межах сплаченої суми переходить право вимоги, яке Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) має до особи, відповідальної за збитки, відшкодовані за умовами Договору страхування. При отримання Страхового відшкодування Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний передати Страховику всі документи та докази, виконати всі формальності та повідомити йому усі відомості, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги, що перейшло до нього.

7.16. Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний повернути Страховику отримане Страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності виявлені такі обставини, які згідно з чинним законодавством України повністю або частково позбавляють Страхувальника (Особу, відповідальність якої застрахована) права на отримання Страхового відшкодування.

7.17. Якщо сума збитків вираховується в іноземній валюті, то виплата Страхового відшкодування у валюті Договору страхування здійснюється з урахуванням офіційного курсу валюти, що був встановлений Національним Банком України станом на дату настання Страхового випадку.

7.18. Виплата Страхового відшкодування (Страхувальнику, Особі, відповідальність якої

застрахована) - резиденту здійснюється Страховиком в національній грошовій одиниці України (гривні).

7.19. Якщо умовами Договору передбачена сплата страхової премії (платежу) частинами, то:

- у разі, коли сума Страхового відшкодування перевищує суму несплаченої Страхувальником частини страхової премії (платежу) – Страховик при виплаті Страхового відшкодування має право утримати суму несплаченої Страхувальником частини страхової премії (платежу) із суми Страхового відшкодування, що оформлюється відповідним Актом взаємозаліку та підписується Сторонами;

- у разі, коли сума несплаченої частини страхової премії (платежу) перевищує суму Страхового відшкодування, Страховик має право вимагати від Страхувальника сплатити страхову премію в повному обсязі до виплати Страхового відшкодування, якщо інше не погоджено Сторонами письмово.

7.20. Якщо Потерпіла третя особа отримала компенсацію збитків за Шкоду від третіх (в тому числі відповідальних/винних за спричинення Шкоди) осіб, Страховик сплачує тільки різницю між сумою Страхового відшкодування, яка підлягає сплаті за умовами Договору страхування, та сумою, отриманою від третіх (в тому числі відповідальних/винних за спричинення Шкоди) осіб. Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний негайно сповістити Страховика про отримання таких сум Потерпілою третьою особою. Якщо відшкодування від третіх осіб було отримано пізніше, ніж Страхове відшкодування від Страховика, Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний повернути Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання відшкодування від третіх осіб надлишково оплачені Страховиком кошти.

7.21. Якщо на момент настання Страхового випадку стосовно Об'єкта страхування діяли також інші договори страхування з іншими страховиками, Страховик здійснює виплату Страхового відшкодування пропорційно страховій сумі за укладеним ним Договором страхування.

7.22. В будь-якому випадку Страховик сплачує Страхове відшкодування в межах Страхової суми (Лімітів відповідальності) та з вирахуванням встановленої Договором страхування Франшизи.

7.23. Строк прийняття рішення щодо виплати, відстрочки прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування встановлюється в Договорі страхування та рахується з дня надання Страхувальником Страховику останнього з необхідних документів, зазначених в цих Загальних умовах та/або Договорі страхування.

7.24. Рішення щодо виплати Страхового відшкодування оформлюється Страховим актом, який складається за формою, встановленою Страховиком.

7.25. Рішення про відмову у виплаті або про продовження терміну страхового розслідування та прийняття рішення щодо виплати Страхового відшкодування Страховик оформлюється Страховиком у письмовому вигляді з обґрунтуванням причин.

7.26. Договором страхування може бути передбачено, що Страховик має право відстрочити прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування у випадку:

7.26.1. якщо він має сумніви в обґрунтованості вимог Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) на отримання Страхового відшкодування (достовірності наданих Страхувальником відомостей та документів, правомочності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) на отримання Страхового відшкодування, тощо) – до отримання необхідних документів (доказів), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів від дня надання Страхувальником Страховику останнього з необхідних документів, зазначених в розділі 7 цих Загальних умов та/або в Договорі страхування;

7.26.2. якщо розпочато досудове розслідування (внесено відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань) щодо Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) та ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання події, що може бути визнана Страховим випадком – до отримання Страховиком від Страхувальника постанови про закриття кримінального провадження або вироку суду, що набрав законної сили (або аналогічний документ іншої держави у відповідності до кримінального законодавства такої держави - у випадку, якщо подія мала місце на території такої іншої держави та/або розслідування та прийняття рішення щодо такої події має бути здійснено у відповідності до кримінального законодавства такої держави);

7.26.3. якщо за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування (внесено відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань), крім випадків, зазначених в пункті 7.23.2. цих Загальних умов – до отримання Страховиком від Страхувальника постанови про закриття кримінального провадження або вироку суду, що набрав законної сили (або аналогічний документ іншої держави у відповідності до кримінального законодавства такої держави - у випадку, якщо подія мала місце на території такої іншої держави та/або розслідування та прийняття рішення щодо такої події має бути здійснено у відповідності до кримінального законодавства такої іншої держави), але не більше, ніж

на 90 (дев'яносто) календарних днів від дня надання Страхувальником Страховику останнього з необхідних документів, зазначених в розділі 7 цих Загальних умов та/або в Договорі страхування;

7.26.4. якщо для з'ясування обставин настання Страхового випадку та/або визначення розміру збитків призначена експертиза – до отримання результатів такої експертизи.

7.27. Виплата Страхового відшкодування здійснюється Страховиком в строк, встановлений в Договорі страхування.

7.28. Днем виплати Страхового відшкодування вважається день надання Страховиком до обслуговуючого банку відповідних платіжних інструкцій щодо перерахування Страхового відшкодування.

7.29. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні Страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого Договором страхування, повідомити Страхувальнику (іншій особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання Страхової виплати) у письмовій формі у спосіб/способи, передбачені умовами Договору страхування про прийняте рішення, з обґрунтуванням підстави для відмови.

8. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати Страхового відшкодування є:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання Страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

8.1.2. вчинення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або іншою особою на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання Страхового випадку;

8.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про Об'єкт страхування (як при укладанні Договору страхування, так і під час його дії) або про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт та причини настання Страхового випадку чи розмір завданого збитку;

8.1.4. одержання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) 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;

8.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі страхування) 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);

8.1.6. перешкоджання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) своїми діями або бездіяльністю в реалізації Страховиком права вимоги до осіб, що винні/відповідальні за заподіяні збитки;

8.1.7. допущення або здійснення дій Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або будь-яким із його керівників, працівників, агентів або інших відповідальних осіб, а також осіб, які є членами родини Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), мешкають разом з ним та/або ведуть спільне господарювання) навмисне або з грубої необережності, що призвели до виникнення збитку або введення Страховика або його представників в оману при визначенні причин, обставин або розміру збитку;

8.1.8. скоєння Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) та/або особами, що знаходяться з ним у трудових відносинах дій з метою збільшення Шкоди або необґрунтованого збільшення розміру Шкоди чи Страхового відшкодування;

8.1.9. притягнення Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), посадових осіб Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) або особи, яка діяла від імені Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) до кримінальної відповідальності за навмисне заподіяння шкоди Судну, підробку документів чи шахрайство з метою незаконного отримання Страхового відшкодування;

8.1.10. самостійне врегулювання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) претензій (позовів) Потерпілих третіх осіб без письмової згоди Страховика;

8.1.11. якщо Страхувальник не виконає будь-який із обов'язків, покладених на нього пунктом 3.1 та Розділом 6 цих Загальних умов;

- 8.1.12. порушення Страхувальником строку подачі документів, що передбачений Договором страхування;
- 8.1.13. настання Страхового випадку поза Територією дії Договору страхування, що зазначена в Договорі страхування;
- 8.1.14. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування;
- 8.1.15. наявність інших підстав, встановлених законодавством, зокрема для договорів страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом.
- 8.2. Індивідуальні причини для відмови у Страховій виплаті зазначаються у Договорі страхування.
- 8.3. Якщо Страхувальник не виконає будь-який зі своїх обов'язків, згідно з цими Загальними умовами та /або Договором страхування, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування або зменшити його розмір.
- 8.4. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні Страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, Страховика та страхового посередника, якщо договір страхування укладається за його сприянням, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта.

9.2. Договір страхування може укладатися шляхом приєднання у порядку, встановленому чинним законодавством.

9.3. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі, з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви Страхувальника. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити всі необхідні документи щодо предмету та Об'єкту Договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеню ризику та укладання Договору страхування. Після укладання Договору страхування заява та інша інформація надана Страхувальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною Договору страхування. Заповнена заява на страхування не зобов'язує Сторони укладати Договір страхування.

9.4. При укладанні Договору страхування або внесенні змін до нього Страхувальник у погоджений Сторонами спосіб надає Страховику інформацію та/або відповідні документи, передбачені нормами чинного законодавства для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації, вивчення Страхувальника та осіб, які мають право на отримання страхової виплати, ідентифікації кожного Об'єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об'єкт та визначити Страховий інтерес, повідомляє Страховику про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

9.5. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику достовірну інформацію про інші чинні договори страхування щодо предмета та Об'єкта Договору страхування.

9.6. Документи для укладення (підписання) Договору страхування та в межах його виконання (зокрема первинні) можуть підписуватись/укладатись у формі паперового та/або електронного документа.

9.6.1. При укладенні Договору страхування у паперовій формі, Сторони договору підписують Договір страхування власноручними підписами та скріплюють печатками, в разі їх наявності. Страхувальнику надається примірник Договору страхування одразу після його підписання обома Сторонами.

9.6.2. Підписання Договору страхування у формі електронного документа може відбуватися за допомогою підпису, вчиненого Сторонами/Стороною у системі електронного документообігу (СЕД). Такі договори укладаються з дотриманням норм Законів України «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», Положення НБУ «Про використання електронного підпису та електронної печатки».

9.7. **Процес укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документа за допомогою СЕД для страхувальників юридичних та фізичних осіб.**

9.7.1. Для укладення Договору страхування у СЕД шляхом підписання Сторонами за допомогою КЕП/УЕП, простим електронним підписом Страхувальника, останній, попередньо ознайомившись на сайті Страховика із Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору

страхування, надає Страховику або його представнику інформацію та/або відповідні належні документи, передбачені нормами чинного законодавства (пп.9.4 цих Загальних умов) для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації Страхувальника та осіб (якщо вони ідентифіковані на момент укладання Договору страхування), які мають право на отримання страхової виплати, та повідомляє Страховику про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

9.7.2. Обмін електронними документами здійснюється за допомогою сервісів електронного документообігу, зокрема, але не виключно, за допомогою сервісу «ВЧАСНО» (<https://vchasno.ua/>), та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу із застосування кваліфікованих електронних підписів Сторін та/або удосконалених електронних підписів та/або простого електронного підпису Страхувальника, позначки дати та часу їх вчинення.

9.7.3. Договір страхування у формі електронного документу містить всі реквізити та умови аналогічного Договору страхування у формі паперового документа. При цьому, слова «укласти», «підписати», «надати», «передати», «вручити», які зустрічаються в тексті Договору страхування (додатках до нього), при використанні КЕП, УЕП, простого електронного підпису передбачають, що такий документ буде укладений/підписаний/переданий/наданий/вручений через Сервіс документообігу.

9.7.4. Кожна зі Сторін Договору страхування для забезпечення електронного документообігу використовує власні технічні ресурси.

9.7.5. Строки створення і надсилання електронних документів відповідають строкам, що встановлені для створення і надсилання документів у письмовій формі.

9.7.6. Кожна зі Сторін Договору страхування самостійно несе відповідальність за достовірність електронного документа та накладення на нього електронного підпису.

9.7.7. Договір страхування у вигляді електронного документу вважається укладеним з моменту накладення уповноваженим представником однієї зі Сторін останнього у часі електронного підпису (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу) в інформаційно-комунікаційній системі, що використовується Сторонами. Договір страхування набирає чинності в порядку, передбаченому Договором страхування, і діє протягом Строку дії, який зазначений в такому Договорі страхування.

9.7.8. Примірник Договору страхування вважається отриманим Стороною, якщо на оригінал електронного документу в інформаційно-комунікаційній системі, що використовується Сторонами, накладено електронні підписи (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу) уповноваженими представниками обох Сторін.

9.7.9. Якщо Стороною Договору страхування направлено електронний документ, який не підписано у строки, що встановлені Договором страхування, або ж відхилено із зауваженнями, електронний документ вважається таким, що не прийнятий Сторонами та не підписаний.

9.7.10. У випадку виникнення технічних проблем/збоїв у будь-якої зі Сторін Договору страхування, Сторони вправі у будь-який момент призупинити оформлення електронних документів та повернутись до оформлення первинних документів у паперовій формі.

9.7.11. Сторона, у якої виникли технічні проблеми, повідомляє іншій Стороні у будь-який зручний спосіб. У разі призупинення оформлення електронних документів, Сторони створюють і підписують їх в паперовій формі в порядку, передбаченому Договором страхування.

9.7.12. Після усунення технічних проблем Сторони, за письмовим погодженням, можуть повернутись до використання електронних документів.

9.8. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватися Страховим полісом, Сертифікатом, які є формою Договору страхування. У міжнародних системах страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, договори страхування укладаються у формі та відповідно до таких умов страхування з урахуванням вимог, передбачених Законом України «Про страхування».

9.9. Інформаційний лист (при наявності), Загальні умови, Договір страхування, Додатки та Додаткові угоди повинні розглядатися разом як один договір.

9.10. У випадку втрати діючого Договору страхування, укладеного у формі паперового документу, Страховик надає Страхувальнику дублікат.

9.11. Договором страхування може бути визначений один або декілька способів ідентифікації та верифікації Страхувальника [у випадках, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення»] з дотриманням вимог, визначених нормативно-правовими актами Національного банку України з питань здійснення установами фінансового моніторингу, який проводить Страховик або представник Страховика, з переліку наступних способів для укладення договору страхування у формі електронного документа та/або паперового:

9.11.1. Для Страхувальників-фізичних осіб:

- 1) отримання Страховиком копії ідентифікаційного документа та довідки про присвоєння РНОКПП, засвідчених КЕП особи/споживача ідентифікаційного документа за допомогою застосунку Державного підприємства «ДІА» напряду чи через агрегаторів, послуги яких використовуються як механізм укладення договорів;
 - 2) отримання Страховиком через Систему BankID НБУ ідентифікаційних даних;
 - 3) зчитування Страховиком ідентифікаційних даних із безконтактного електронного носія, імплантованого до ID-картки, збереження протоколу проведеної автентифікації під час здійснення процедури та здійснення фотофіксації особи з використанням методу розпізнавання реальності особи та особи з власним ідентифікаційним документом, а саме сторінки/сторони, що містить фото власника, з подальшим накладенням КЕП уповноваженим працівником установи та кваліфікованої електронної позначки часу на отриманий електронний документ, що містить фото.
- 9.11.2. Для Страхувальників-юридичних осіб:
- 1) отримання через застосунки Страховика від Страхувальника (представника Страхувальника) офіційних документів у вигляді належним чином засвідчених копій та у формі заповненого опитувальника Страховика, підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника;
 - 2) отримання Страховиком інформації від Страхувальника (представника Страхувальника) щодо ідентифікаційних даних з офіційних джерел або інших надійних джерел, визначених Національним Банком України, та у формі заповненого опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника;
 - 3) отримання Страховиком у вигляді безоплатного доступу через портал електронних сервісів ідентифікаційних даних, що містяться в ЄДР та стосуються державної реєстрації Страхувальника (представника Страхувальника) та отримання установчих документів юридичної особи шляхом їх пошуку за кодом доступу, наданим/введеним представником Страхувальника. Якщо в ЄДР немає установчих документів, то Страховик отримує їх у вигляді належним чином засвідченої копії зареєстрованого установчого документа та у формі заповненого опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника.
- 9.11.3. Для представників, підписантів юридичних осіб-Страхувальників:
- 1) використовуються способи верифікації аналогічні як для фізичних осіб;
 - 2) отримання Страховиком необхідних ідентифікаційних даних у формі заповненого опитувальника, підписаного КЕП керівника Страхувальника-юридичної особи;
 - 3) отримання Страховиком заповненого Страхувальником опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника.

9.12. Інформація, що надається відповідно до п.9.11 цих Загальних умов стосовно ідентифікаційних даних, та офіційні документи мають бути чинними (дійсними, актуальними) на момент їх подання.

У разі настання суттєвих змін в діяльності Страхувальника або в іншій інформації, що надавалася Страховику, або щодо втрати чинності/обміну ідентифікаційного документа, Страхувальник (представник Страхувальника) в обов'язковому порядку зобов'язаний сповістити та надати Страховику, через його застосунки або іншими визначеними Договором страхування способами, інформацію щодо даних чинного документа та копії чинного документа не пізніше одного місяця з настання змін.

Страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний надати на запит Страховика щодо з'ясування актуальності/чинності та актуалізації ідентифікаційних даних та офіційних документів, інформацію та документи самостійно або іншим способом, що визначений Договором страхування.

10. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. У всіх випадках за Договором страхування не підлягає відшкодуванню збиток (збитки), пошкодження чи витрати будь-якого виду, які прямо або опосередковано були заподіяні або викликані будь-якою подією, перерахованою нижче (незалежно від того, чи була ця подія єдиною причиною або однією з декількох причин, одночасно або послідовно, що сприяла настанню збитку):

10.1.1. війни, вторгнення, ворожих дій іноземного ворога, військових дій або військових операцій (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні), військових ризиків, громадянської війни, революції, заколоту, страйку / бунту, громадянських заворушень, що приймають масштаби або доходять до масштабів народного повстання, блокади, військового перевороту, захоплення влади, введення воєнного чи стану облоги, саботажу, диверсії, конфіскації, націоналізації, реквізиції, арешту, насильницького

відбирання, знищення або псування Вантажу за розпорядженням уряду або будь-якої державної або місцевої влади, незалежно від того чи є воно законним чи ні;

10.1.2. будь-якого бунту, страйку чи громадського заворушення, або будь-якої дії чи діяльності, яка вважається або у результаті яка може призвести до бунту, страйку чи громадських заворушень (термін «громадські заворушення» включає також трудові заворушення та локаути), мародерства, цивільних та масових заворушень, під якими розуміються організація або активна участь у заворушеннях, що супроводжувалися насильством над особою, погромами, підпалами, знищенням Вантажу, захопленням будівель або споруд, насильницьким виселенням громадян, опором представникам влади із застосуванням зброї або інших предметів, що використовувалися як зброя, незалежно від того, визнані вони військовими операціями чи ні;

10.1.3. протиправні дії або насильницькі дії будь-якого роду, завдані в результаті будь-якої події, зазначеної у пунктах 10.1.1. та 10.1.2 цих Загальних умов;

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

10.1.5. будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити події, зазначені вище в пунктах 10.1.1 – 10.1.4 цих Загальних умов.

10.2. Якщо Страховик стверджує, що в результаті дії виключень, зазначених в пунктах 10.1.1 - 10.1.5 цих Загальних умов, збиток (збитки), пошкодження, видатки чи витрати будь-якого виду не покриваються Договором страхування, тягар доказу зворотного покладається на Страхувальника (Особу, відповідальність якої застрахована).

10.3. В усіх випадках не підлягають відшкодуванню збитки або витрати, які сталися внаслідок:

10.3.1. впливу ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючої радіації;

10.3.2. радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, застосування вибухових речовин;

10.3.3. використання або експлуатації, в якості засобу заподіяння шкоди, будь-якого комп'ютера, комп'ютерної системи, комп'ютерного програмного забезпечення, комп'ютерного вірусу або процесу, чи інших електронних систем;

10.3.4. навмисних дій або грубої необережності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) (будь-якого із його працівників, представників або осіб, які пов'язані з ним умовами будь-яких договорів, та несуть згідно з ними відповідальність за збереження або дотримання відповідних умов експлуатації Застрахованого судна). В межах та для цілей цього пункту, під грубою необережністю Сторони розуміють - дії, які особа вчинила ненавмисно, хоча передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій або бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення, або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоч повинна була і могла їх передбачити;

10.3.5. пред'явлення Вимог Страхувальником, Особою, відповідальність якої застрахована по одному й тому ж Договору страхування один до одного (перехресна відповідальність);

10.3.6. знаходження Судна в неморехідному стані (в стані, який не забезпечує його експлуатацію за призначенням, відповідно до норм, критеріїв та вимог, установлених Класифікаційним товариством, що здійснює технічний нагляд за судном), якщо про це було чи повинно було бути відомо Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована), Власнику судна, Судновласнику чи їх представникам до виходу Судна в рейс;

10.3.7. відмови Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) від свого права вимагати відшкодування від особи, відповідальної за збитки, завдані Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована), чи неможливості використання цього права Страховиком з вини Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована);

10.3.8. воєнних ризиків, вказаних в Групі 2.3, якщо умови надання додаткового Страхового покриття цих ризиків не були передбачені Страховим покриттям за Договором страхування;

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

10.3.10. загибелі, пошкодження, ремонту чи очищення Судна чи будь-якої його частини від забруднення нафтою чи нафтопродуктами;

10.3.11. загибелі чи пошкодження Судна, обладнання, контейнерів, оснащення, спорядження чи

палива, що знаходились на борту Судна та належать чи орендовані Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) чи організацією, яка знаходиться під тим же управлінням, що і Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована);

10.3.12. вимог, що були заявлені Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) чи ним самим в зв'язку з втратою фрахту чи демериджу, чи затриманням Судна, за виключенням випадків, коли сума такого збитку є частиною претензії, яку сплачено Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) за недостачу чи пошкодження вантажу;

10.3.13. претензій, заявлених Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) в зв'язку з порушенням умов чартеру чи розірванням договору чартеру чи будь-якого іншого договору;

10.3.14. претензій, заявлених Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) в зв'язку з безнадійними боргами, неспроможністю чи шахрайством будь-якої особи;

10.3.15. претензій, заявлених Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) в зв'язку з використанням ним заставного права чи продажі вантажу;

10.3.16. претензій до Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), що виникають із властивостей, притаманних вантажу, дефектів чи властивих вантажу недоліків;

10.3.17. претензій до Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), що виникають внаслідок затримки доставки вантажу, пов'язаної з Девіацією Судна, не погодженої попередньо зі Страховиком, у відповідності до пункту 2 «Умови про девіацію», викладеного в «Загальних умовах відшкодування збитків Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за умовами Групи 17» Додатку 1 до цих Загальних умов;

10.3.18. будь-яких витрат по рятуванню Судна;

10.3.19. експлуатації іншого судна, ніж зазначеного в Договорі страхування;

10.3.20. використання неспеціалізованого судна не за його призначенням та/або в якості:

а) рятувального;

б) бурового;

в) днопоглиблювального;

г) кабелеукладача, трубоукладача та інших видів суден;

10.3.21. експлуатації Судна в умовах, не передбачених його класом, а також експлуатації з порушенням вимог Класифікаційного товариства Судна;

10.3.22. участі Застрахованого судна у контрабандній або іншій незаконній діяльності, або спроби здійснити такі дії;

10.3.23. експлуатації Судна, яке не має чинних класифікаційних документів, а також, яке не пройшло щорічний технічний огляд (якщо такий є обов'язковим по правилам Класифікаційного товариства Судна);

10.3.24. експлуатації Судна особами, які не мають документів, які підтверджують їх право на управління Судном;

10.3.25. перебування осіб, допущених до керування Судном, в стані алкогольного та/або наркотичного сп'яніння, під впливом токсичних речовин та/або медичних препаратів тощо;

10.3.26. порушення Страхувальником, членами екіпажу Застрахованого судна чи будь-якими особами, що діють за дорученням Страхувальника чи з його відома, правил навігації і безпеки судноводіння, вимог Класифікаційного товариства та адміністрації прапора Застрахованого судна, недотримання чинних стандартів, рекомендацій, правил і процедур з експлуатації, підтримання належного технічного стану Застрахованого судна та його належного оснащення/забезпечення паливом та паливно-мастильними матеріалами, порушення правил пожежної безпеки, порушення правил безпеки під час ремонту та обслуговування;

10.3.27. використання при здійсненні судноплавства Страхувальником або особами, які мають повноваження діяти від його імені, технічно несправного технологічного обладнання, що призвело до настання Страхового випадку;

10.3.28. зберігання та/або перевезення на Застрахованому судні небезпечних вантажів, піротехнічних виробів (включаючи організацію салютів, феєрверків і т.п.), детонаторів, патронів, вибухових пристроїв та/або речовин, боєприпасів, зброї усіх видів, пороху, нітрогліцерину, токсичних речовин, відходів виробництва, добрив, газів та інших вогне- та/або вибухонебезпечних матеріалів/рідин/товарів;

10.3.29. дії вогню або вибуху, причиною якого стало використання засобів і устаткування, не передбачених правилами експлуатації або конструкцією Застрахованого судна;

10.3.30. експлуатації Судна в умовах, не передбачених його льодовим класом;

10.3.31. перевезення пасажирів та/або вантажу в кількості, що перевищує максимальну пасажиромісткість та вантажопідйомність, що відповідають Класу Судна.

- 10.4. Договором не покриваються та відшкодуванню не підлягають:
- 10.4.1. неустойки (штрафи, пені), штрафні санкції у будь-якій формі;
- 10.4.2. вимоги про відшкодування Шкоди, заподіяної внаслідок неплатоспроможності або банкрутства Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована);
- 10.4.3. вимоги про відшкодування Шкоди, спричиненої за межами Території дії Договору страхування.
- 10.5. Додаткові винятки, застереження та обмеження страхування в залежності від Страхових ризиків, наведені в Додатку 1 до цих Загальних умов - «Деталізоване визначення груп Страхових ризиків, наведених у підпунктах 2.6.4.1-2.6.4.20 та підпунктах 2.6.5.1-2.6.5.3 цих Загальних умов».
- 10.6. Виключення із Страхових випадків, зазначені в пунктах 10.1 - 10.5 цих Загальних умов та в Додатку 1 до цих Загальних умов можуть покриватися страхуванням, про що зазначається в Договорі страхування.
- 10.7. Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо покриття/не покриття страхуванням певних збитків, Шкоди, пошкоджень, втрат, ушкоджень.
- 10.8. Умови даного розділу, конструктивно для спрощення сприймання при прийнятті усвідомленого рішення Страхувальником при виборі необхідного йому продукту, шляхом порівняння умов та з метою уникнення дублювання - продовжуються/доповнюються відповідно до Додатку 1 до цих Загальних умов.
- 10.9. Умови Договору страхування можуть уточнювати (конкретизувати) певні події, що є винятками із Страхових випадків та обмеження страхування, щодо: збитків, пошкоджень, витрат, витрат, кваліфікацій дій (представників/працівників), подій, природних явищ та процесів (зокрема, серед іншого робіт), станів/ну.

11. ЗМІНА СТУПЕНЮ РИЗИКУ

- 11.1. Зміною ступеня ризику вважається:
- продаж або передача Судна в оренду (під орендою розуміється передача в оренду всього судна як цілісного комплексу);
 - зміна, закінчення або зупинення дії класу Судна, зміна прапору;
 - плавання в льодових умовах, крім випадку перебування на визначеному Договором страхування місці постійної стоянки;
 - буксирування Судном інших суден;
 - зміна відомостей про екіпаж Судна;
 - отримання приписів та вказівок від компетентних органів пожежного нагляду згідно чинного законодавства України;
 - отримання приписів та вказівок від Регістру судноплавства України;
 - суттєві зміни типу експлуатації Судна;
 - проведення будь-яких реконструкцій або ремонту Судна поза місцем постійної стоянки.
- 11.2. Страхувальник зобов'язаний негайно, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки йому стане або повинно було стати відомо про зміну ступеню ризику, повідомити про це Страховика у письмовій формі та виконати всі дії, необхідні для внесення відповідних змін до Договору страхування у зв'язку з такою зміною ступеню ризику.
- 11.3. Якщо підвищення ступеню ризику, про яке Страховик не був повідомлений Страхувальником відповідно до пункту 11.2 цих Умов, призведе до настання Страхового випадку або збільшення розміру збитку, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування по такому Страховому випадку або відповідно зменшити розмір Страхового відшкодування.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Спори між сторонами Договору страхування щодо дотримання умов страхування вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України відповідно до цих Загальних умов та Договору страхування.

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

13.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повідомляє Страховика про таку подію за наступними контактними даними:

тел.(цілодобово): +38 044 354 01 58; 0 800 508 007 (безкоштовно зі стаціонарних та мобільних телефонів по Україні)

за адресою: Україна, 01054, м. Київ, вул. Бульварно-Кудрявська, 33

14. ІНШІ УМОВИ

- 14.1. Ці Загальні умови починають свою дію з «31» грудня 2024 року.
- 14.2. Строк дії цих Загальних умов не обмежений.
- 14.3. 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.
- 14.3.1. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов, попередня редакція таких Загальних умов припиняє свою дію. Нові Договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції Загальних умов.
- 14.3.2. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією Загальних умов, продовжує діяти на Загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.

**Деталізовані визначення груп Страхових ризиків,
наведених у підпунктах 2.6.4.1-2.6.4.20
та підпунктах 2.6.5.1-2.6.5.3 цих Загальних умов
в межах варіантів програм страхового продукту**

Страхові ризики	Винятки, застереження, обмеження страхування та умови відшкодування збитків за групами та підгрупами (в доповнення до розділу 10 цих Загальних умов)
Групи / Підгрупи	
Група 1. Відповідальність перед фізичними особами (за виключенням членів екіпажу Застрахованого судна)	
<p>В залежності від потреб Страхувальника, Договором страхування за даною <u>Групою</u> можуть покриватись:</p> <p>Підгрупа 1.1. Ризик виникнення відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), пов'язаної з відшкодуванням шкоди чи виплатою компенсації третім особам (крім ризиків, перерахованих в <i>Підгрупах 1.2 та 1.3</i>), внаслідок травми, захворювання чи смерті третьої особи, включаючи відшкодування витрат по госпіталізації, медичному обслуговуванню та похованню.</p> <p>Підгрупа 1.2. Ризик виникнення відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), пов'язаної з відшкодуванням шкоди чи виплатою компенсації третім особам, що зайняті обробкою вантажу Застрахованого судна, в результаті травми, захворювання чи смерті даних осіб.</p> <p>Страхове покриття, що передбачене <i>Підгрупами 1.1 та 1.2</i> цієї <u>Групи</u>, розповсюджується тільки на випадки виникнення відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за його зобов'язаннями, внаслідок заподіяння шкоди життю та здоров'ю фізичних осіб в результаті недбалості або порушень встановлених норм та правил, що мали місце на борту застрахованого судна чи при виконанні робіт по обробці (навантаженню, розвантаженню, перевантаженню тощо) вантажу з моменту початку завантаження вантажу в порту навантаження до моменту доставки вантажу одержувачу в порту вивантаження.</p> <p>Для цілей цієї <i>Підгрупи</i>, під недбалістю або порушеннями встановлених норм та правил на борту Судна слід розуміти недбалість або порушення встановлених норм та правил капітаном судна та екіпажем Судна, чії дії на</p>	<p>Винятки зі страхового покриття за умовами Підгруп 1.1 та 1.2. Страхове покриття, передбачене умовами даних Підгруп, не розповсюджується на відповідальність, що виникає в зв'язку з заподіянням шкоди здоров'ю чи життю осіб, що знаходяться на борту іншого судна, в результаті зіткнення між останнім та Судном, яка може бути застрахована у відповідності до <u>Групи 10.</u> - «Відповідальність щодо зіткнення Застрахованого судна з іншими суднами».</p> <p>Винятки зі страхового покриття за умовами Підгрупи 1.3: 10.9.1. якщо інше не буде передбачено індивідуальним Страховим покриттям, Договором страхування не покривається відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) у випадку смерті чи травми пасажирів Судна під час екскурсії, якщо пасажир уклав окремий договір на час екскурсії з Судновласником чи іншою особою; 10.9.2. якщо інше не буде передбачено індивідуальним Страховим покриттям, Договором страхування не покриваються витрати Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), здійснені ним у зв'язку з втратою (загибеллю) чи пошкодженням готівкових грошей, чеків, банківських документів та інших цінних паперів, предметів мистецтва та антикваріату, дорогоцінних та рідкісних металів, дорогоцінних каменів, виробів з них, цінних та рідкісних предметів.</p>

<p>борту Судна призвели до заподіяння шкоди життю та здоров'ю осіб, зайнятих обробкою вантажу на Судні.</p> <p>Підгрупа 1.3. Ризик настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) по відшкодуванню шкоди чи виплаті компенсації пасажиром, що знаходяться на борту Судна.</p> <p>Відповідно до умов цієї Підгрупи відшкодовуються:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) витрати по госпіталізації, медичному обслуговуванню та похованню в зв'язку з травмою, захворюванням чи смертю пасажирів; б) витрати, пов'язані з настанням відповідальності перед пасажиром, що знаходяться на борту Судна, включаючи вартість перевезення пасажирів до місця призначення чи повернення в порт посадки на борт судна та утримання пасажирів на березі в разі аварії Судна; в) вартість втраченого чи пошкодженого багажу чи майна пасажирів. 	
<p>Група 2: Відповідальність перед членами екіпажу Застрахованого судна в результаті травми чи смерті в результаті травми</p>	
<p>Договором страхування за даною <u>Групою</u> покривається ризик настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) по відшкодуванню шкоди чи виплаті компенсації в зв'язку з травмою чи смертю в результаті травми члена екіпажу Застрахованого судна, включаючи доцільні та розумно здійснені витрати та видатки на:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) госпіталізацію; 2) медичне обслуговування; 3) поховання; 4) репатріацію члена екіпажу та направлення на судно заміни репатрійованого члена екіпажу; 5) інших видатків, які були доцільно та розумно зроблені в результаті травми та смерті в результаті травми члена екіпажу застрахованого судна. <p>Страхове покриття за цією <u>Групою</u> поширюється на відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) по відшкодуванню шкоди та виплаті компенсації постраждалим членам екіпажу Судна, яка впливає з умов колективного договору чи трудової угоди (контракту), укладеного між Страхувальником (Особи, відповідальність якої застрахована) та членами екіпажу Судна, та погодженого зі Страховиком, та/або з норм чинного законодавства.</p>	
<p>Група 3: Відповідальність перед членами екіпажу Застрахованого судна в результаті захворювання чи смерті в результаті захворювання</p>	
<p>Договором страхування за даною <u>Групою</u> покривається ризик виникнення відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) по відшкодуванню шкоди чи виплаті компенсації в зв'язку з захворюванням чи смертю в результаті захворювання члена екіпажу застрахованого</p>	

<p>судна, включаючи доцільні та розумно зроблені витрати та видатки на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) госпіталізацію; 2) медичне обслуговування; 3) поховання; 4) репатріацію члена екіпажу та направлення на судно заміни репатрійованого члена екіпажу; 5) інших видатків, які були доцільно та розумно зроблені в результаті захворювання та смерті в результаті захворювання члена екіпажу Судна. <p>Страхове покриття за цією <u>Групою</u> поширюється на відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) по відшкодуванню шкоди та виплаті компенсації постраждалим членам екіпажу Судна, яка впливає з умов колективного договору чи трудової угоди (контракту), укладеного між Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) та членами екіпажу Судна та погодженого зі Страховиком, та/або з норм чинного законодавства.</p>	
<p><u>Група 4:</u> Відповідальність щодо репатріації та заміни членів екіпажу Застрахованого судна</p>	
<p>В залежності від потреб Страхувальника, Договором страхування за даною <u>Групою</u> можуть покриватись непередбачені витрати Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), що не передбачені умовами <u>Групи 2</u> та <u>Групи 3</u>, та яких Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) зазнав у зв'язку з:</p> <p><i>Підгрупа 4.1.</i> - направлення моряка на заміну члена екіпажу, що був залишений на березі з причин, які не пов'язані з лікуванням;</p> <p><i>Підгрупа 4.2.</i> - репатріацією членів екіпажу внаслідок повної чи конструктивною загибелі Судна.</p>	<p><i>Виятки з страхового покриття за умовами Групи 4.</i></p> <p>Страховиком на покриваються витрати, пов'язані з репатріацією чи заміною членів екіпажу, здійснені у випадках:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) закінчення строку служби чи найму члена екіпажу на Судні згідно з умовами колективного договору (трудоного контракту) з екіпажем чи за взаємною угодою сторін зазначеного договору; б) порушення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) своїх зобов'язань по відношенню до членів екіпажу Судна, передбачених нормами чинного законодавства або трудовими угодами (контрактами); в) внаслідок банкрутства, продажу Судна чи зміни державної реєстрації Судна.
<p><u>Група 5:</u> Відповідальність щодо втрати (загибелі) чи пошкодження особистого майна членів екіпажу та інших осіб (за виключенням пасажирів)</p>	
<p>В залежності від потреб Страхувальника, Договором страхування за даною <u>Групою</u> може покриватись ризик виникнення відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), що виникає внаслідок втрати (загибелі) чи пошкодження особистого майна:</p> <p><i>Підгрупа 5.1.</i> будь-якого члена екіпажу Судна;</p> <p><i>Підгрупа 5.2.</i> будь-якої іншої особи, що на законних підставах знаходиться на борту Судна, включаючи пасажирів.</p>	<p><i>Виятки зі страхового покриття за умовами Групи 5.</i></p> <p>Якщо інше не узгоджено зі Страховиком, Договором страхування не покривається відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) у зв'язку з втратою (загибеллю) чи пошкодженням готівкових грошей, цінних паперів, дорогоцінних та рідкісних металів, каменів та виробів з них, інших об'єктів унікального характеру та вартості.</p>

<p>Страхове покриття за <u>Групою 5</u> поширюється на відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) по відшкодуванню шкоди в результаті втрати (загибелі) чи пошкодження особистого майна членів екіпажу чи інших осіб (за виключенням пасажирів), що знаходяться на борту Судна, яка випливає з умов колективного договору (трудового контракту), укладеного між Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) та членами екіпажу Судна, чи іншого договору, погодженого зі Страховиком, та/або з норм чинного законодавства.</p>	
<p>Група 6: Відповідальність щодо втрати роботи членами екіпажу Застрахованого судна внаслідок аварії Судна</p>	
<p>Договором страхування за цією <u>Групою</u> покривається відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) перед членами екіпажу по здійсненню компенсаційних виплат у зв'язку з втратою останніми роботи внаслідок фактичної чи конструктивної повної загибелі Судна.</p> <p>Страхове покриття за <u>Групою 6</u> поширюється на відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) по виплаті членам екіпажу компенсацій, що випливає з умов колективного договору (трудового контракту), укладеного між Страхувальником та членами екіпажу Судна, та погодженого зі Страховиком, та/або з норм чинного законодавства.</p>	
<p>Група 7: Відповідальність щодо девіації Застрахованого судна</p>	
<p>В залежності від потреб Страхувальника, Договором страхування за цією <u>Групою</u> можуть покриватись наступні витрати, відповідальність за які покладається на Страхувальника (Особу, відповідальність якої застрахована):</p> <p>Підгрупа 7.1. доцільні витрати внаслідок відхилення Судна від передбаченого маршруту (рейсу) виключно з метою:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) доставки члена екіпажу, який захворів чи був травмований, до найближчого порту для надання йому першої медичної допомоги; б) необхідної заміни члена екіпажу, який захворів чи був травмований; в) евакуації померлого члена екіпажу. <p>Підгрупа 7.2. доцільні витрати в зв'язку з необхідністю висадки на берег біженців чи безквиткових пасажирів та спасання життя на морі.</p> <p>До витрат по Девіації відносяться:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) вартість додатково використаного пального; б) вартість додатково використаного провіанту; в) витрати на додаткову заробітну плату екіпажу; г) витрати на портові збори. <p>Дані витрати повинні являтися чистими збитками Страхувальника (Особи, відповідальність якої</p>	

<p>застрахована), що розраховуються як фактично здійснені витрати в результаті Девіації Судна за вирахуванням тих витрат, які були б здійснені судовласником за звичайних умов експлуатації Судна.</p>	
<p>Група 8: Відповідальність щодо безквиткових пасажирів та біженців на борту Застрахованого судна</p>	
<p>Договором страхування за даною <u>Групою</u> покриваються витрати (за виключенням тих, що підпадають під страхування згідно з умовами <u>Групи 7</u> цих Загальних умов), які були здійснені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) в межах відповідних правових норм, що визначають його обов'язки по відношенню до безквиткових пасажирів та біженців, та за наявності згоди Страховика на такі витрати.</p>	
<p>Група 9: Відповідальність щодо рятування життя</p>	
<p>Договором страхування за цією <u>Групою</u> відшкодовуються витрати, відповідальність за сплату яких покладається на Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), та які пов'язані з обов'язком Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) відповідно до вимог чинного законодавства сплатити належні суми (винагороду) у зв'язку з рятуванням життя осіб, які знаходяться на борту Судна чи опинилися за його бортом.</p>	<p>Зазначені в цій <u>Групою</u> витрати підлягають відшкодуванню за умови, що такі суми (винагорода) не підлягають відшкодуванню за договором страхування водних суден щодо Застрахованого судна, або не можуть бути стягнуті з власників або страховиків вантажу, що перевозиться на Застрахованому судні.</p>
<p>Група 10: Відповідальність щодо зіткнення Застрахованого судна з іншими суднами</p>	
<p>В залежності від потреб Страхувальника, Договором страхування за даною <u>Групою</u> покриваються збитки та витрати, пов'язані з відповідальністю Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, заподіяну Потерпілим третім особам в результаті зіткнення Судна з іншими судном чи суднами.</p> <p>Підгрупа 10.1. Страхуванням покривається 1/4 (одна четверта) частина збитків Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) (або інша частина, узгоджена із Страховиком у письмовій формі), пов'язана з настанням його відповідальності за:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) шкоду, завдану іншому судну внаслідок зіткнення із Застрахованим судном, а також шкоду, завдану майну чи вантажу на іншому судні; 2) витрати, пов'язані з простоем іншого судна в результаті зіткнення з Судном; 3) витрати, пов'язані з загальною аварією та рятуванням іншого судна в результаті зіткнення з Судном. <p>Підгрупа 10.2. Страхуванням покриваються 4/4 (чотири четвертих) частини збитків Страхувальника, що пов'язані з виникненням його відповідальності за зіткнення Судна з іншим судном, а саме:</p>	<p>Загальні застереження до <u>Групи 10:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Договір страхування, укладений на умовах <u>Підгруп 10.1 та 10.2</u> цієї <u>Групи</u>, не поширюється на відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) в тій частині, в якій ця відповідальність покривається відповідно до умов страхування відповідальності за зіткнення по Договору страхування водних суден щодо Застрахованого судна; • Договір страхування відповідальності при зіткненні суден не включає в Страхове покриття суму Франшизи, що застосовується до умов страхування відповідальності за зіткнення по договору страхування водних суден щодо Застрахованого судна; • у разі зіткнення суден, що належать одному Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована), останній буде мати право на отримання від Страховика відшкодування, а Страховик в свою чергу, буде мати такі ж права, як і тоді, коли б ці судна належали б різним страхувальникам; • якщо вина за зіткнення лежить на обох суднах, і відповідальність по обом чи одному з них обмежена згідно із

<ol style="list-style-type: none"> 1) витрат по видаленню чи усуненню залишків чи обломків іншого судна, вантажів чи інших предметів, що відносяться до іншого судна; 2) витрат, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, спричиненої Потерпілим третім особам, в результаті втрати (загибелі) чи пошкодження рухомого чи нерухомого майна (за виключенням, безпосередньо, іншого судна чи майна на цьому судні), за умови, що втрата (загибель) чи пошкодження такого майна чи предметів заподіяні іншим судном в результаті зіткнення з Судном; 3) витрат, пов'язаних з відшкодуванням збитків, завданих Потерпілим третім особам, в результаті втрати (загибелі) чи пошкодження вантажу чи іншого майна на Судні, внесків по загальній аварії, витрат по спасанню, понесених власником вантажу чи майна на Судні; 4) витрат, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, спричиненої травмами чи смертю фізичних осіб, що знаходяться на борту Судна, внаслідок зіткнення цього судна з Судном, включаючи витрати по репатріації чи заміні постраждалих членів екіпажу іншого судна; 5) витрат, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, спричиненої Потерпілим третім особам в результаті витоку чи скидання нафти чи інших забруднюючих речовин з іншого судна при його зіткненні з Судном, але виключаючи шкоду, спричинену забрудненням іншому судну та майну на цьому іншому судні. 	<p>законодавством, претензії підлягають врегулюванню на основі принципу «єдиної відповідальності», який передбачає відшкодування різниці, що утворилася при заліку взаємних вимог після застосування обмеження відповідальності. У всіх інших випадках при врегулювання претензій використовується принцип «роздільної відповідальності», який передбачає, що власник кожного судна зобов'язаний відшкодувати іншому його збитки, виходячи із ступеню вини кожного судна у зіткненні без застосування заліку взаємних вимог.</p>
---	--

Група 11: Відповідальність щодо втрати (загибелі) чи пошкодження майна

<p>Договором страхування за цією <u>Групою</u> покриваються збитки та витрати, пов'язані з відповідальністю Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована) за шкоду, завдану Судном Потерпілим третім особам в результаті втрати (загибелі) чи пошкодження будь-якого майна (стаціонарного, плавучого та іншого), включаючи порушення прав користування ним.</p> <p>Якщо Судно завдасть шкоди майну, що належить одному Страхувальнику (одній Особі, відповідальність якої застрахована) повністю чи частково, він буде мати право на отримання від Страховика страхового відшкодування, а Страховик, в свою чергу, буде мати такі ж самі права, як і тоді, коли б це майно належало б третім особам.</p>	<p><i>Винятки зі Страхового покриття за умовами Групи 11.</i></p> <p>Договором страхування, укладеним на умовах <u>Групи 11</u> не покриваються витрати, пов'язані з відповідальністю Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована), яка покривається у відповідності до наступних <u>Груп</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>Група 1.</u> (Підгрупа 1.3 (в) Відповідальність за втрату (загибель) чи пошкодження багажу чи майна пасажирів Судна; ✓ <u>Група 5.</u> Відповідальність щодо втрати (загибелі) чи пошкодження особистого майна членів екіпажу та інших осіб (за виключенням пасажирів); ✓ <u>Група 10.</u> Відповідальність щодо зіткнення Застрахованого судна з іншими суднами; ✓ <u>Група 12.</u> Відповідальність щодо забруднення; ✓ <u>Група 13.</u> Відповідальність за договорами буксирування Застрахованого судна чи Застрахованим судном;
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>Група 15.</u> Відповідальність щодо видалення залишків Застрахованого судна внаслідок АМП; ✓ <u>Група 17.</u> Відповідальність за вантаж; ✓ <u>Група 18.</u> Відповідальність за майно на Застрахованому судні.
<p><u>Група 12:</u> Відповідальність щодо забруднення</p>	
<p>В залежності від потреб Страхувальника, Договором страхування за цією <u>Групою</u> можуть покриватись:</p> <p><i>Підгрупа 12.1.</i> Витрати, пов'язані з відповідальністю Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, завдану забрудненням в результаті витоку чи скидання нафти, нафтопродуктів чи інших забруднюючих речовин з Судна.</p> <p><i>Підгрупа 12.2.</i> Витрати, які розумно та доцільно здійснені Страхувальником (Особи, відповідальність якої застрахована) виключно з метою запобігання та зменшення шкоди від аварійного скидання чи витоку нафти чи інших забруднюючих речовин з Судна, а також витрати, що пов'язані з відповідальністю за загибель чи пошкодження майна Потерпілих третіх осіб, викликані заходами по запобіганню чи зменшенню шкоди від забруднення у випадках аварійного скидання чи витоку нафти та інших забруднюючих речовин.</p> <p><i>Підсекція 12.3.</i> Витрати, яких зазнав Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) в результаті виконання вимог чи наказів будь-яких органів державної влади з метою запобігання чи зменшення шкоди чи ризику спричинення шкоди в результаті витоку чи скидання нафти, нафтопродуктів чи інших забруднюючих речовин з Судна за умови, що такі витрати Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), пов'язані з відповідальністю за шкоду, не підпадають під відшкодування по договору страхування водних суден щодо Застрахованого судна.</p>	
<p><u>Група 13:</u> Відповідальність за договорами буксирування Застрахованого судна чи Застрахованим судном</p>	
<p>В залежності від потреб Страхувальника, Договором страхування за цією <u>Групою</u> можуть покриватись:</p> <p><i>Підгрупа 13.1.</i> Відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) під час звичайного буксирування Застрахованого судна, що здійснюється згідно з договором про буксирування у випадках:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) буксирування Судна з метою заходу в порт чи виходу з порту, а також переміщення у межах акваторії порту у звичайних умовах плавання; 2) буксирування такого Судна, для якого звичайною практикою є переміщення з порту в 	

<p>порт чи з одного пункту в інший на буксирі, за умови, що така відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) не застрахована по договору страхування водних суден щодо Застрахованого судна.</p> <p>Підгрупа 13.2. Відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) під час буксирування Судна, що здійснюється на умовах, які відрізняються від звичайних.</p> <p>Договором страхування покривається відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) при буксируванні Судна, яке здійснюється на підставі договору про буксирування на умовах, які відрізняються від перерахованих в <i>Підгрупі 13.1</i> цієї <u>Групи</u> Загальних умов.</p> <p>Підгрупа 13.3. Відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) при буксируванні Судном іншого судна чи об'єкта.</p> <p>Відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за даною <u>Групою</u> покривається за умови погодження зі Страховиком умов договору буксирування.</p>	
<p><u>Група 14:</u> Відповідальність за договором щодо надання послуг Застрахованому судну</p>	
<p>Договором страхування за цією <u>Групою</u> покривається ризик настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) по відшкодуванню шкоди, завданої життю, здоров'ю чи майну Потерпілих третіх осіб, яка впливає виключно з умов договору, укладеного Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) чи від його імені щодо послуг, які надаються Судну в зв'язку з його експлуатацією за умови, що:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) відповідальність не настала б за відсутності такого договору (договору на надання послуг); 2) відповідні договори на надання послуг були узгоджені зі Страховиком. 	
<p><u>Група 15:</u> Відповідальність щодо видалення залишків Застрахованого судна внаслідок АМП</p>	
<p>В залежності від потреб Страхувальника, Договором страхування за цією <u>Групою</u> можуть покриватись:</p> <p>Підгрупа 15.1. Витрати, які відносяться до підйому, видалення, знищення, освітлення чи позначення іншим способом залишків Судна та його частин, якщо здійснення таких дій є обов'язковим по закону, чи такі витрати, яких зазнали Потерпілі треті особи, можуть бути стягнуті зі Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) згідно з чинним законодавством.</p>	<p><i>Винятки зі страхового покриття за умовами <u>Групи 15.</u></i></p> <p>За умовами <u>Групи 15</u> Страхове відшкодування не виплачується, якщо Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) без письмової згоди Страховика передає своє майнове право на залишки Судна до того, як будуть здійснені заходи по підйому, видаленню, знищенню, освітленню чи позначенню залишків Судна іншим способом, або передача такого майнового права відбудеться до того, як буде мати місце</p>

Підгрупа 15.2. Витрати, що відносяться до підйому, видалення чи знищення майна та вантажу, які перевозилися на Судні (за виключенням нафти, нафтопродуктів та інших забруднюючих речовин, відповідальність за видалення чи знищення яких покривається відповідно до умов Групи 12), якщо прийняття таких заходів та здійснення таких витрат є обов'язковим по закону, чи такі витрати, яких зазнали Потерпілі треті особи, можуть бути стягнуті зі Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) згідно з законом за умови, що:

- 1) вантаж не знаходиться у власності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), а таке майно не є частиною Судна, не належить Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) та не орендоване Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) чи компанією, що знаходиться під тим же управлінням, що і Судно;
- 2) Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) не має можливості отримати відшкодування вказаних витрат від власника чи страховика такого майна, або від інших осіб.

Підгрупа 15.3. Відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за завдання шкоди Потерпілим третім особам залишками Судна, вантажу чи майна, або внаслідок невимушеного переміщення таких залишків, чи внаслідок невдалих спроб видалення, знищення, освітлення чи позначення будь-яким іншим способом залишків Судна, включаючи відповідальність, що виникла внаслідок скидання чи витоку з таких залишків нафти, нафтопродуктів чи інших забруднюючих речовин.

Підгрупа 15.4. Відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяння шкоди Потерпілим третім особам в результаті підйому, видалення чи знищення залишків Судна, вантажу чи майна, або внаслідок спроб здійснити такі дії.

При цьому:

- відшкодуванню підлягають збитки та витрати у випадку, якщо АМП мала місце протягом строку Страхового покриття за Договором страхування;
- з суми збитків, що заявляються Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) на відшкодування на основі Договору страхування, укладеного на умовах Підгрупи 15.1 цієї Групи вираховується вартість врятованого майна, запасів, матеріалів та вартість самих залишків Судна, а відшкодування, що виплачується Страховиком, обмежується розміром отриманої різниці, якщо така утворюється;
- якщо відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за умовами цієї Групи виникає на основі договору про надання послуг Судну, і відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність

Страховий випадок, внаслідок якого виникає відповідальність та будуть здійснені витрати, перераховані в цій Групи.

<p>якої застрахована) не настала б за відсутності такого договору, витрати, здійснені внаслідок цього Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована), відшкодовуються Страховиком тільки в тому випадку, якщо умови Страхового покриття були узгоджені зі Страховиком з урахуванням вимог такого договору.</p>	
<p>Група 16: Відповідальність щодо карантину</p>	
<p>Договором страхування за цією <u>Групою</u> покриваються додаткові витрати, здійснені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) безпосередньо в результаті спалаху інфекційного захворювання на Судні, включаючи витрати, пов'язані з проведенням карантинних заходів та дезінфекції, а також чисті витрати Судновласника (понад витрати, що були б здійснені за нормальних умов експлуатації Судна) на паливо, запаси, провізію, заробітну платню та портові збори.</p>	
<p>Група 17: Відповідальність за вантаж</p>	
<p>В залежності від потреб Страхувальника, Договором страхування за цією <u>Групою</u> може покриватись відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) та пов'язані з нею витрати, перелічені у <i>Підгрупах 17.1-17.4</i> цієї <u>Групи</u> у випадках, коли вони відносяться до вантажу, що має бути перевезений, перевезеному чи який перевозиться на Судні.</p> <p>Підгрупа 17.1. Відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) перед Потерпілими третіми особами, які мають майновий інтерес у вантажі, на випадок його загибелі, недостачі, пошкодження чи виникнення інших підстав для настання відповідальності внаслідок того, що Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована), чи будь-яка інша особа, за дії чи бездіяльність якої Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) по закону чи відповідному договору може нести відповідальність, порушить зобов'язання належним чином завантажити, обробити, скласти, перевезти, зберегти, вивантажити та доставити вантаж.</p> <p>Підгрупа 17.2. Додаткові витрати у зв'язку з вивантаженням, зберіганням, продажем чи знищенням пошкодженого вантажу.</p> <p>Договором страхування за цією <u>Підгрупою</u> покриваються додаткові витрати (понад тих, які були б здійснені у випадку, якби вантаж не було пошкоджено), здійснені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) у зв'язку з вивантаженням чи видаленням з Судна пошкодженого вантажу, його зберіганням, продажем чи знищенням при умові, що Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) не може отримати відшкодування цих витрат в порядку заяви регресного позову до третіх осіб.</p>	<p>Загальні умови відшкодування збитків Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за умовами Групи 17.</p> <p>1) <i>Стандартні умови перевезення вантажу.</i></p> <p>Якщо інше не передбачено Договором страхування, не покриваються витрати та збитки Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), пов'язані з відповідальністю за вантаж, які виникають в результаті того, що перевезення вантажів (включаючи перевезення вантажів на палубі) здійснювалась на умовах менш сприятливих для перевізника, ніж Стандартні умови перевезення вантажів, що встановлені Гаагсько-Вісбійськими Правилами (а саме Правилами, що входять до Міжнародної Конвенції про уніфікацію деяких правил про коносаменти, яка прийнята в Брюсселі 28 серпня 1924 року зі змінами відповідно до Протоколу до цієї Конвенції, підписаним в Брюсселі 23.02.68р.).</p> <p>2) <i>Умови про Девіацію.</i></p> <p>Якщо інше не передбачено Договором страхування, не покриваються витрати та збитки Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), пов'язані з його відповідальністю за вантаж, які виникли та здійснені в результаті Девіації, під якою, за значенням даної <u>Групи</u>, розуміється відхилення від встановленого в договорі перевезення маршруту (рейсу) чи зміна умов перевезення, які позбавляють Страхувальника (Особу, відповідальність якої застрахована) права на обмеження відповідальності, яке, у іншому випадку, могло б бути застосоване</p>

Підгрупа 17.3. Витрати Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), пов'язані з невитребуванням вантажів.

Договором страхування за цією Підгрупою покриваються додаткові витрати (понад витрати, котрі були б понесені в тому випадку, якби вантаж був затребуваний), понесені виключно в зв'язку з необхідністю зберігання в порту вивантаження чи місці доставки вантажу, незапитаного одержувачем, але тільки у випадку і в тій мірі, в якій такі витрати перевищують виручку від реалізації незапитаного вантажу, і Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) не може отримати відшкодування таких витрат в порядку виставлення регресної вимоги третім особам.

Підгрупа 17.4. Відповідальність за загибель, недостачу чи пошкодження вантажу, що перевозиться транспортним засобом іншим, ніж Судно у тому випадку, якщо відповідальність виникає на підставі наскрізного коносаменту чи іншого договору перевезення, умовами якого передбачено, що перевезення вантажу повинно частково здійснюватися на Судні.

Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) на основі стандартних умов договору перевезення вантажу, вказаних в п.1 «Стандартні умови перевезення вантажу» цієї Групи.

3) Умова про перевезення вантажу по коносаменту з оголошеною вартістю.

Якщо інше не передбачено Договором страхування Страховик не відшкодує ту частину сум, що сплачені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) за претензіями вантажовласників, яка перевищує 2'500,00 дол. США у розрахунку за одне місце чи одиницю вантажу.

Дане положення відноситься до випадків перевезення вантажів по коносаменту з оголошеною вартістю, накладній чи по іншому документу, який свідчить про наявність договору перевезення, якщо в цих документах вказана вартість вантажу і вона не перевищує 2'500,00 дол. США у розрахунку за одне місце чи одиницю вантажу.

4) Умови про перевезення рідкісних та дорогоцінних вантажів.

Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик не відшкодує збитки та витрати, яких зазнав Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) у зв'язку з втратою, загибеллю та пошкодженням вантажу при перевезенні монет, зливків, дорогоцінних та рідкісних металів чи каменів чи інших предметів, рідкісних чи дорогоцінних за своєю природою, банкнот чи інших платіжних засобів, облігацій чи інших фінансових документів, а також інших рідкісних та дорогоцінних вантажів.

5) Умова про незабезпечення цілісності вантажу Страхувальника на застрахованому судні.

Якщо вантаж, що загинув чи пошкоджений під час перебування на Судні є власністю Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), то останній має ті ж права на отримання Страхового відшкодування від Страховика, як і тоді, коли б цей вантаж належав Потерпілій третій особі, яка уклала договір перевезення вантажу на цьому судні згідно із стандартними умовами договору.

Винятки зі Страхового покриття за умовами Групи 17.

За умовами Групи 17 не відшкодовуються збитки та витрати Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), яких він зазнав внаслідок:

1. Виписки коносаментів, накладних та інших документів, що свідчать про наявність

	<p>договору перевезення з наступними порушеннями:</p> <ul style="list-style-type: none"> – зазначення в цих документах в якості дати навантаження чи прийому вантажу для перевезення дати, яка відрізняється від дати, коли вантаж фактично було завантажено чи прийнято для перевезення; – невірною зазначення в цих документах, з відома Страхувальника чи капітана, найменування вантажу, його кількості чи стану. <p>2. Вивантаження вантажу в порту чи місці, яке відрізняється від вказаного в договорі перевезення.</p> <p>3. Видача вантажу без пред'явлення оригіналу коносаменту, накладної чи іншого товаророзпорядчого документу особою, яка приймає вантаж.</p> <p>4. Видача вантажу особі, що не має прав на його отримання.</p> <p>5. Неприбуття Судна в порт навантаження чи прибуття його з запізненням, чи неможливості навантаження будь-якого зазначеного вантажу на Судно.</p>
--	---

Група 18: Відповідальність за майно на Застрахованому судні

<p>Договором страхування за цією <u>Групою</u> покривається відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за втрату (загибель) чи пошкодження контейнерів, обладнання, палива чи іншого майна на борту Судна за умови, що таке майно:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) не є особистим майном пасажирів, членів команди та інших фізичних осіб, відповідальність за загибель та пошкодження якого підпадає під страхування відповідальності за умовами <u>Групи 1</u> та <u>Групи 5</u>; 2) не є вантажем, відповідальність за загибель та пошкодження якого підпадає під страхування відповідальності за умовами <u>Групи 17</u>; 3) не є частиною Судна, не належить чи не орендоване Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) чи іншою компанією, яка пов'язана чи знаходиться під тим же управлінням, що і Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована). 	
--	--

Група 19: Відповідальність щодо виплати спеціальної компенсації рятівникам

<p>Договором страхування за цією <u>Групою</u> покриваються витрати Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), пов'язані з зобов'язанням виплатити спеціальну компенсацію рятівникам Судна у зв'язку з прийнятими заходами чи виконаною роботою по запобіганню аварії чи зменшенню шкоди, спричиненої довікіллю за умови, що:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) обов'язок Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) по виплаті спеціальної компенсації 	
---	--

<p>рятівникам покладається на Страхувальника (Особу, відповідальність якої застрахована) у відповідності до умови статті 14 Міжнародної Конвенції про Спасання 1989 чи такий обов'язок приймається Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) за умовами Угоди про спасання, погодженої зі Страховиком;</p> <p>2) обов'язок виплатити спеціальну компенсацію не покладається або не підлягає оплаті стороною чи сторонами, що є власником/-ами врятованого майна.</p>	
---	--

Група 20: Відповідальність щодо вимог зі сторони державних компетентних органів

<p>В залежності від потреб Страхувальника, Договором страхування за цією <u>Групою</u> можуть покриватись витрати, зазначені в <u>Підгрупах 20.1-20.4</u> цієї <u>Групи</u>, здійснені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) у зв'язку з висуненням до нього чи до особи, за діяльність якої Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) несе відповідальність згідно із законом чи договором, вимог, пов'язаних з експлуатацією Судна (суден) та заявлених зі сторони компетентних державних органів.</p> <p>Підгрупа 20.1. Витрати, здійснені за вимогами компетентних державних органів, крім випадків, перерахованих в <u>Підгрупах 20.2-20.4</u> цієї <u>Групи</u>, за умови, якщо Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) доведе Страховику, що він вжив усіх необхідних заходів, які Страховик буде вважати достатніми для того, щоб не допустити настання випадку, що потягнув за собою пред'явлення таких вимог.</p> <p>Підгрупа 20.2. Витрати, здійснені за вимогами компетентних державних органів, що були заявленими внаслідок надлишку доставленого/вивантаженого вантажу чи недотримання правил декларування чи оформлення документації по відношенню до вантажів, що перевозяться.</p> <p>Підгрупа 20.3. Витрати, здійснені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або іншими особами, за дії яких Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) несе відповідальність, за вимогами компетентних державних органів, заявлених у зв'язку з порушенням норм законодавства, які регулюють порядок імміграції.</p> <p>Підгрупа 20.4. Витрати, здійснені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або іншими особами, за дії яких Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) несе відповідальність, за вимогами компетентних державних органів, заявлених у випадку забруднення моря та довкілля нафтою, нафтопродуктами та іншими забруднюючими речовинами.</p>	<p>Виятки зі Страхового покриття за умовами Групи 20.</p> <p>Страхуванням не покриваються витрати Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), здійснені у зв'язку з пред'явленням вимог зі сторони державних компетентних органів у відношенні:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) вагового перевантаження Судна; б) незаконного промислу; в) порушення чи недотримання положень, які регламентують конструкцію, оснащення та обладнання суден, що містяться в Міжнародній Конвенції по запобіганню забрудненням з суден 1973р., яка була змінена Протоколом 1978р. та наступними протоколами або такими з тих, положення, які містяться в законодавстві будь-якої держави, що вводить в дію цю Конвенцію або такий Протокол; г) злочинна діяльність, про яку Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) знав, необережно проігнорував або не вжив розумних заходів для запобігання; д) конфіскація Застрахованого судна; е) конфіскація будь-якого майна, грошей, готівки, особистих речей, будь-яких фінансових інструментів або цінностей, що належать Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована), які перевозяться або перевозилися на Застрахованому судні; ж) порушення чи недотримання положень Кодексу ISM або ISPS.
---	--

Група 2.1: Відповідальність тайм-чартерного фрахтувальника

<p>В залежності від потреб Страхувальника, Договором страхування за цією <u>Групою</u> може покриватись відповідальність перед судовласником чи диспозитивним судовласником за:</p> <p>Підгрупа 2.1.1. ризику, перераховані в підпунктах 2.6.4.1-2.6.4.20 цих Загальних умов, за умови, що така відповідальність покладається на фрахтувальника за умовами чартеру.</p> <p>Підгрупа 2.1.2. загибель чи пошкодження зафрахтованого судна.</p>	
<p>Група 2.2: Відповідальність внаслідок проведення рятувальних операцій Застрахованим судном</p>	
<p>Договором страхування за цією <u>Групою</u> покриваються витрати, пов'язані з настанням відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, спричинену Потерпілим третім особам в результаті проведення ним рятувальних операцій чи спроб надати послуги по спасанню.</p> <p>Проведення рятувальної операції повинно здійснюватися рятувальним буксиром чи іншим судном-рятувальником, яке спеціально призначене для проведення такої операції.</p>	
<p>Група 2.3: Відповідальність внаслідок дії воєнних ризиків</p>	
<p>Договором страхування за цією <u>Групою</u> покривається ризик настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) в результаті завдання шкоди життю, здоров'ю чи майновим інтересам Потерпілих третіх осіб внаслідок експлуатації судна, за умови, що здійснені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) витрати були викликані нижчезазначеними подіями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) війною, громадянською війною, революцією, повстанням, заколотом чи громадянськими заворушеннями та безладами; 2) взяттям в полон, захоптом, арештом чи затриманням як самого судна, так і членів екіпажу застрахованого судна в результаті військових дій, а також наслідками таких дій чи спроб здійснити подібні дії; 3) дією мін, торпед, бомб, ракет, снарядів, вибухових речовин чи іншого військового знаряддя, чи зброї, виключаючи витрати Страхувальника, які виникли перевезенням такого знаряддя чи зброї на застрахованому судні в якості вантажу; 4) страйками, локаутами та актами саботажу; 5) діями терористів чи осіб, що діють за політичними мотивами; 6) піратством. 	<p>Винятки зі Страхового покриття за умовами Групи 2.3.</p> <p>Не відшкодовуються збитки Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), які виникли внаслідок подій, що настали в зонах бойових дій, які входять до списку Інституту Лондонських Страховиків Воєнних Ризиків, що діяли на момент настання події, та/або будь-яких інших документів (циркулярів), прийнятих об'єднаннями світових страхових організацій/асоціацій (в тому числі, але не обмежуючись, Об'єднаним воєнним комітетом (Joint War Committee) тощо, що зазначено в Договорі страхування.</p>

**Інформація, що має істотне значення, а також індивідуальні ознаки Об'єкта страхування,
які використовуються Страховиком для оцінки Страхового ризику.
Основні критерії та вимоги до неї.**

В кожному конкретному випадку, для оцінки страхового ризику Страховиком може використовуватися наступна інформація та копії документів:

- повна назва Судновласника, наявність Страхового інтересу;
- назва Судна;
- тип Судна;
- рік побудови Судна;
- прапор Судна;
- Класифікаційне товариство Судна;
- ІМО номер (тільки для Судна);
- валова місткість Судна;
- загальні технічні характеристики Судна;
- необхідний обсяг Страхового покриття;
- необхідний строк дії Договору страхування (страхового покриття, періоди страхування): при страхуванні на рейс – пункт початку та закінчення рейсу, його тривалість і пункти заходу; при страхуванні на строк – район плавання/експлуатації та необхідний строк Страхового покриття;
- чинні договори страхування щодо Судна;
- вартість Судна;
- статистика збитків за останні 5 років;
- копія Класифікаційного свідоцтва, інших свідоцтв Класифікаційного товариства стосовно класу Судна;
- копія Свідоцтва про придатність Судна до плавання;
- копія Сертифіката відповідності Судновласника;
- копія документа, що підтверджує Страховий інтерес Страхувальника;
- інша інформація, яка дозволяє оцінити ймовірність настання Страхового випадку та можливі розміри завданих збитків.

Вказана вище інформація може надаватися страхувальником в письмовій формі, шляхом заповнення заяви на страхування, або надсилання повідомлень засобами електронного зв'язку.

Прошито, пронумеровано та скріплено печаткою

38

ТРИЗІВКА

