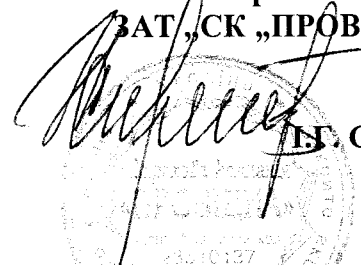
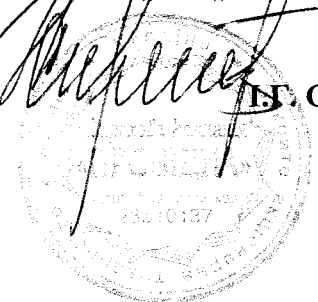




ЗАТВЕРДЖЕНО

**Голова Правління
ЗАТ „СК „ПРОВІДНА”**


І. Г. Сіренко



**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
СУДЕН, ЩО БУДУЮТЬСЯ
(за видом добровільного страхування водного транспорту
(морського внутрішнього та інших видів водного транспорту))**

№ 20802

від 20 березня 2007 р.

м. Київ

ЗМІСТ

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ.....	3
2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ	6
3. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ	6
4. СТРАХОВІ РИЗИКИ	6
5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.....	10
6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВІ ТАРИФИ. ФРАНШИЗА	11
7. СТРОК ТА МІСЦЕ (ТЕРИТОРІЯ) ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	12
8. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	13
9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.....	15
10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА В РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	18
11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ.....	20
12. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	21
13. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.....	27
14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.....	28
15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА ДОПОВНЕНЬ ДО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	30
16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.....	31
17. ЗВІЛЬНЕННЯ СТОРІН ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ.....	31
18. ОСОБЛИВІ УМОВИ	31
ДОДАТОК 1	32

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

1.1. Терміни та вирази, що використовуються в цих Правилах страхування, мають такі значення:

- Аварія загальна** - збитки, яких зазнано внаслідок зроблених навмисно і розумно надзвичайних витрат або пожертвувань з метою врятування судна, фрахту і вантажу, що перевозиться на судні, від загальної для них небезпеки.
Загальна аварія розподіляється між судном, фрахтом і вантажем пропорційно їх вартості.
- Аварія окрема (не загальна)** - збитки, які не відповідають ознакам загальної аварії або такі, що до неї не прирівнюються.
- Абандон** - відмова Страхувальника від своїх прав на застраховане майно (судно, вантаж) на користь Страховика з метою отримання від нього повної страхової суми.
- Аварійна морська подія (аварія)** - 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, пошкодження, загибель судна або майна, або втрату його морехідного стану, а також забруднення навколишнього природного середовища.
- Баратрія** - будь – які навмисні дії капітана або екіпажу судна, що призвели до пошкодження або загибелі судна, внаслідок чого судовласниками понесені збитки.
- Будування судна** - процес будування судна згідно з певним проектом відповідно до класу Регістру судна.
- Вигодонабувач** - особа, яка може зазнати збитків внаслідок страхового випадку, і в зв'язку з цим має оснований на законі, іншому правовому акті або договорі інтерес в збереженні застрахованого майна, та яка призначена Страхувальником у договорі страхування як особа, яка має право отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку.
- Власник судна** - суб'єкт права власності або особа, яка здійснює відносно закріпленого за нею судна права, до яких застосовуються правила про право власності.
- Загибель судна** - втрата Страхувальником застрахованого судна внаслідок настання страхових ризиків, від яких проводилось страхування. Загибель судна поділяється на повну загибель (включаючи пропажу судна безвісти) та контруктивну повну загибель.
- а) повна загибель судна** - безповоротна втрата Страхувальником застрахованого судна в результаті настання застрахованих ризиків. При повній загибелі збиток досягає такого розміру, при якому майно повністю втрачає свою цінність. Тобто майно втрачене або пошкоджене до такого ступеню, що не може бути відремонтовано, або майно не має такої вартості, яка б допускала необхідність його рятування або відновлення (ремонту);

- б) конструктивна повна загибель судна** - стан застрахованого судна, коли його відновлення або ремонт вимагає видатків, які перевищують його вартість або є економічно недоцільними (більше 100 % від вартості судна, якщо інший відсоток не передбачено договором страхування).
- Дійсна (ринкова) вартість** - вартість об'єкта майна, яка встановлюється за цінами і тарифами, що діють на дату оцінки вартості (наприклад, на момент укладення договору страхування або на момент безпосередньо перед настанням страхового випадку).
Дійсною (ринковою) вартістю може вважатися:
- вартість майна в місці його перебування на дату оцінки вартості, яка визначається виходячи з витрат, необхідних для оплати вартості відновлення пошкодженого майна до початкового стану з вирахуванням зносу застрахованого майна або створення (придбання) нового майна, повністю ідентичного (аналогічного) втраченому;
- вартість, за яку можливе відчуження майна (його складових) на ринку подібного майна (його складових) на дату оцінки вартості за угодою, укладеною між покупцем та продавцем, після проведення відповідного дослідження ринку подібного майна за умови, що кожна з сторін діяла зі знанням справи, розсудливо і без примусу.
Дійсна (ринкова) вартість може визначатися на підставі таких документів: акту (висновку) товарознавчого дослідження (експертизи), договору купівлі-продажу, каталогу офіційного дилера або інших офіційних каталогів та документів, що містять інформацію про вартість аналогічного майна в даному регіоні.
- Диспаша** - розрахунок збитків за загальною аварією та їх розподілення між учасниками події відповідно до вартості судна, вантажу та фрахту.
- Елінг** - пристрій, що застосовується для підйому та спуску судна при ремонті.
- Морський протест** - заява капітана судна компетентному державному органу, нотаріусу або суду про обставини аварійної морської події з метою забезпечення доказів для захисту прав та законних інтересів судновласника.
- Одержувач страхового відшкодування** - особа, яка одержує страхове відшкодування згідно з умовами договору страхування.
- Піратство** - морський розбій, насильницькі дії, протиправне захоплення судна та/або вантажу відкритому морі.
- Пропажа судна безвісти** - судно вважається пропалим безвісти, коли про нього не надійшло ніяких відомостей протягом трьох місяців, а якщо одержання відомостей могло бути затримано внаслідок воєнних дій, - протягом шести місяців.
- Ремонт судна** - процес усунення пошкоджень, недоліків та дефектів судна.
- Страховик** - ЗАТ "Страхова Компанія "ПРОВІДНА", створене відповідно до Закону України "Про господарські товариства" з урахуванням особливостей, передбачених Законом України "Про страхування",

для проведення страхової діяльності.

- Страховальник** - юридична особа або фізична особа, у тому числі суб'єкт підприємницької діяльності, який уклав зі Страховиком договір страхування.
- Страховий захист** - обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку відповідно до умов договору страхування.
- Судно** - самохідна або несамохідна плавуча споруда, яка використовується для торговельних, приватних, спеціальних або інших цілей. При цьому під судном розуміється корпус самохідної або несамохідної плавучої споруди з надбудовами та рубками, суднові приміщення (включаючи оздоблення, ізоляцію, проводку), прилади та системи, головні та допоміжні механізми, котли, дизель-генератори, інше обладнання та спорядження судна, включаючи рятувальні шлюпки та плоту, що записані в паспорт (формуляр) судна.
- Судновласник** - юридична або фізична особа, яка експлуатує судно від свого імені, незалежно від того, чи є вона власником судна, чи використовує на інших законних підставах.
- Суб'єкт оціночної діяльності** - зареєстровані в установленому законодавством порядку фізичні особи - суб'єкти підприємницької діяльності, а також юридичні особи незалежно від їх організаційно-правової форми та форми власності, які здійснюють господарську діяльність, у складі яких працює хоча б один оцінювач та які отримали сертифікат суб'єкта оціночної діяльності відповідно до законодавства України.
- Сюрвейер** - експерт, який здійснює огляд суден та вантажів та дає висновок про їх стан, розмір пошкоджень при аваріях, мореплавність судна тощо.
- Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком відповідно до умов договору страхування. Франшиза може бути безумовною або умовною. Величина франшизи визначається у відсотках від страхової суми або в абсолютній грошовій величині. Безумовна франшиза вираховується при розрахунку суми страхового відшкодування при кожному та будь-якому страховому випадку. Умовна франшиза не вираховується при розрахунку суми страхового відшкодування у разі, якщо розмір збитку перевищує величину умовної франшизи, яка встановлена договором страхування. Якщо розмір збитку дорівнює або менше величини умовної франшизи, яка встановлена договором страхування, виплата страхового відшкодування не здійснюється.

1.2. Інші терміни та вирази використовуються у загальноприйнятому значенні, відповідно до чинного законодавства України та міжнародного законодавства в сфері судноплавства та суднобудування.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Ці Правила добровільного страхування суден, що будуються (за видом добровільного страхування водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту)), надалі за текстом – Правила, Правила страхування, визначають загальний порядок і умови укладання, виконання, внесення змін та припинення дії договорів добровільного страхування суден, що будуються, надалі за текстом – договори страхування.

2.2. За цими Правилами можуть бути застраховані судна, що будуються, перебудовуються, ремонтуються або модернізуються.

2.3. Страховик приймає на страхування судна з їх машинами та обладнанням.

2.4. Договір страхування укладається з юридичною особою або дієздатним громадянином, у тому числі зареєстрованим як суб'єкт підприємницької діяльності (надалі - Страхувальник), за наявності у нього заснованого на законі, іншому правовому акті або договорі майнового інтересу стосовно судна.

2.5. Право власності на судно, що будується, регулюється законодавством держави, на території якої перебуває таке судно, якщо договором про будівництво судна не встановлено інше.

2.6. За договором страхування, укладеним на підставі цих Правил, Страховик зобов'язаний у разі настання страхового випадку, передбаченого договором страхування, здійснити виплату страхового відшкодування згідно з умовами договору страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені договором страхування строки та виконувати інші умови договору страхування.

3. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

Об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням судном з його машинами та обладнанням в процесі його будівництва, перебудови, ремонту або модернізації (надалі – судно, застраховане судно, судно, що будується).

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ

4.1. Страховими ризиками, на випадок настання яких здійснюється страхування суден, що будуються, є пошкодження або загибель (конструктивна повна загибель або повна загибель) судна внаслідок випадковостей та небезпек, що виникають в процесі будівництва, перебудови, ремонту або модернізації (надалі разом – будівництва) судна.

4.2. Страховим випадком є подія, передбачена договором страхування та включена в обсяг страхового покриття згідно з пунктом 4.3 цих Правил, яка відбулась в період дії договору страхування, призвела до пошкодження або загибелі (конструктивної повної загибелі або повної загибелі) судна, підтверджена документально відповідно до умов цих Правил та договору страхування, та з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

4.3. Договір страхування може бути укладено на підставі нижченаведених умов страхового покриття:

4.3.1. «Пошкодження або загибель»

4.3.1.1. За договором страхування, в якому обсяг страхового покриття визначено за цією умовою, страховим випадком визнається пошкодження або загибель застрахованого судна внаслідок будь-якої небезпеки, що загрожує судну в період його будівництва, зборки, спуска на воду та випробувальних рейсів, включаючи приховані дефекти, за винятком випадків, передбачених цим розділом та розділом 5 цих Правил.

4.3.1.2. У випадку невеликого спуска застрахованого судна на воду, внаслідок чого воно було пошкоджене (отримало пошкодження корпусу, гвинто – кермової групи тощо), Страховик несе відповідальність за всі наступні витрати, понесені при завершенні спуска.

4.3.1.3. При укладенні договору страхування за цією умовою не відшкодовуються збитки Страхувальника, понесені внаслідок відновлення дефектів зварювання.

4.3.2. «Забруднення навколишнього середовища»

4.3.2.1. За договором страхування, в якому обсяг страхового покриття визначено з урахуванням цієї умови, страховим випадком визнається пошкодження або загибель застрахованого судна в результаті дій урядових органів, здійснених у відповідності з їхніми владними повноваженнями та спрямованих на запобігання або зменшення небезпеки забруднення навколишнього середовища, що виникла внаслідок пошкодження застрахованого судна, за умови, що такі дії урядових органів не були викликані відсутністю належної старанності з боку Страхувальника, Судновласника, керуючої судном компанії або кожного з них при запобіганні або зменшенні розміру забруднення.

4.3.2.2. Екіпаж судна або лоцмани не вважаються Судновласником судна в розумінні цього пункту, навіть якщо вони є власниками акцій цього судна.

4.3.3. «Помилки в проекті»

4.3.3.1. За договором страхування, в якому обсяг страхового покриття визначено з урахуванням цієї умови, страховим випадком визнається пошкодження або загибель застрахованого судна внаслідок помилок в проекті будь-якої частини (частин) судна, якщо такі пошкодження або загибель застрахованого судна наступили або виявлені в період дії договору страхування.

4.3.3.2. У разі виявлення помилки в проекті протягом строку дії договору страхування Страховиком відшкодовується вартість витрат з усунення дефекту. При цьому не покриваються витрати з ремонту, модифікації, заміни або відновлення пошкодженої або загиблої дефектної частини (частин) судна, а також вартість або витрати, понесені в ході поліпшення або зміни конструкції судна.

4.3.4. «Загальна аварія та рятування»

4.3.4.1. За договором страхування, в якому обсяг страхового покриття визначено з урахуванням цієї умови, страховим випадком визнається понесення Страхувальником витрат з загальної аварії в частці застрахованого судна та/або рятування. Однак, при загальноаварійному пожертвуванні з боку судна Страхувальник може одержати відшкодування всієї суми збитків без попереднього використання свого права на одержання внесків від інших сторін.

4.3.4.2. Розрахунок з розподілу загальної аварії (диспаша) складається відповідно до законів та звичаїв місця завершення рейсу (морського підприємства), однак, якщо в договорі про фрахтування є відповідна умова, при складанні диспаші сторони керуються Йорк-Антверпенськими Правилами про загальну аварію 1974 року.

4.3.4.3. Якщо застраховане судно йде в баласті, без чартеру, для складання диспаші застосовуються положення Йорк-Антверпенських Правил (за винятком Правил XX і XXI), при цьому вважається, що рейс триває від порту або місця відправлення до прибуття судна в перший наступний порт або місце, крім порту (місця) притулку або порту (місця), де здійснюється тільки бункерування. Якщо в одному з таких проміжних місць заходу відбувається абандон спочатку задуманого підприємства, рейс вважається завершеним в цьому порту.

4.3.4.4. Не підлягають відшкодуванню відповідно до цієї умови претензії щодо збитків, понесених не з метою запобігання або не в зв'язку з запобіганням збиткам, які підлягають відшкодуванню Страховиком відповідно до умов договору страхування.

4.3.5. «Відповідальність за зіткнення»

4.3.5.1. За договором страхування, в якому обсяг страхового покриття визначено з урахуванням цієї умови, страховим випадком визнається настання встановленої згідно з чинним законодавством відповідальності Страхувальника за заподіяння збитків третім особам у результаті зіткнення застрахованого судна з будь-яким іншим судном. При цьому відшкодуванню підлягають:

а) збитки внаслідок пошкодження або загибелі будь-якого іншого судна або майна на будь-якому іншому судні;

б) неодержані третіми особами доходи внаслідок затримки або неможливості використання пошкодженого або загиблого іншого судна або майна, що перебувало на ньому;

в) збитки та витрати з загальної аварії в частці судна, а також витрати на винагороди за рятування, рятування за контрактом іншого судна або майна, що перебувало на ньому.

4.3.5.2. Страхове відшкодування, що виплачується за цією умовою, є додатковим до страхового відшкодування, що підлягає виплаті за іншими страховими випадками, та не може перевищити страхову суму (ліміт відповідальності / ліміт зобов'язань Страховика), встановлену в договорі страхування.

4.3.5.3. Не підлягають відшкодуванню відповідно до цієї умови будь-які суми, що виплачуються Страхувальником у зв'язку з:

а) усуненням або знищенням перешкод, останків судна, вантажів або будь-яких інших предметів;

б) загибеллю або пошкодженням будь-якої нерухомості, іншого майна або будь-яких інших предметів, за винятком інших суден або майна на інших судах;

в) загибеллю або пошкодженням вантажу або іншого майна, що перебуває на застрахованому судні, або у зв'язку з зобов'язаннями застрахованого судна;

г) смертю, тілесними ушкодженнями або хворобою будь-яких третіх осіб;

д) забрудненням навколишнього середовища або забрудненням нерухомості, іншого майна або будь-яких інших предметів (крім інших суден, з якими зіштовхнулося застраховане судно та майна на таких судах).

4.3.6. «Захист та відшкодування»

4.3.6.1. За договором страхування, в якому обсяг страхового покриття визначено з урахуванням цієї умови, страховим випадком визнається настання встановленої згідно з чинним законодавством відповідальності Страхувальника як власника судна за заподіяння шкоди третім особам, якщо така відповідальність настала у період дії договору страхування та внаслідок:

а) загибелі або пошкодження будь-якого нерухомого, рухомого об'єкта або майна, крім судна, що виникли з будь-якої причини, якщо такі загибель або пошкодження не підлягають відшкодуванню згідно з пунктом 4.3.5 цих Правил;

б) збитків та витрат, обумовлених та пов'язаних з підйомом або спробою підйому, усуненням або знищенням будь-якого нерухомого об'єкта або об'єкта, що рухається, або майна, включаючи останки судна, коли такі підйом, усунення або знищення викликані настанням відповідальності Страхувальника, передбаченої пунктом 4.3.6.1.а) цих Правил. Зазначені збитки та витрати підлягають відшкодуванню також у випадку невдачі проведених заходів;

в) буксирування з метою заходу або виходу з порту або маневрування в межах порту за договором звичайного буксирування;

г) заподіяння шкоди життю або здоров'ю третіх осіб, або витрати з порятунку їхнього життя.

4.3.6.2. Страховик також зобов'язується відшкодувати Страхувальникові перераховані нижче витрати, понесені ним в період дії договору страхування у зв'язку зі страховим випадком, передбаченим пунктом 4.3.6 цих Правил:

а) витрати на оплату вартості додаткового пального, заробітної плати, запасів, продовольства та портові збори, здійснені розумно і тільки з метою висадження на беріг із судна хворих або потерпілих осіб, безквиткових пасажирів, біженців або осіб, врятованих на морі, та (або) інші витрати за згодою сторін;

б) додаткові витрати, викликані спалахом заразних захворювань на борту застрахованого судна або на березі;

в) штрафи, накладені на застраховане судно, Страхувальника, екіпаж судна або агента Судна та оплачені Страхувальником, у зв'язку з випадками невиконання або порушення законів або положень, що стосуються керування судном, за умови, що Страховик звільняється від зобов'язання виплатити Страхувальнику відшкодування за штрафи, накладені в зв'язку з випадками недбалості або порушень із боку Страхувальника, його агентів або службовців, які не є екіпажем судна;

г) витрати з усунення з будь-якого місця останків застрахованого судна, що належить, орендоване або яке займає Страхувальник.

4.3.6.3. Страхове відшкодування, яке виплачується за цією умовою, є додатковим до страхового відшкодування, що підлягає виплаті за іншими страховими випадками, та ні в якому разі не може перевищити страхову суму (ліміт відповідальності / ліміт зобов'язань Страховика), встановлену в договорі страхування.

4.3.6.4. Не підлягають відшкодуванню відповідно до цієї умови будь-які витрати, понесені Страхувальником у зв'язку з:

а) виплатами Страхувальника, здійсненими відповідно до положень законодавства, що регулює питання виплат компенсації працівникам при заподіянні шкоди їх життю або здоров'ю, або відповідальності роботодавців за заподіяння шкоди життю або здоров'ю працівників, а також нормами інших нормативних актів або загального морського права при настанні нещасних випадків або захворювань працівників та інших осіб, найнятих у будь-якій якості Страхувальником у зв'язку з обслуговуванням застрахованого судна, його вантажу, матеріалів або у зв'язку з ремонтом судна;

б) відповідальністю Страхувальника як роботодавця, що виникла із трудового або цивільно-правового договору у зв'язку зі смертю, тілесними ушкодженнями або хворобою працівника, що наступили при виконанні ним обов'язків відповідно до пункту 4.3.6.4.а) цих Правил;

в) застосуванням каральних заходів будь-якого характеру;

г) перевезеннями вантажів або іншого майна на борту застрахованого судна, крім надзвичайних витрат з видалення вантажу із загиблого судна;

д) загибеллю або пошкодженням майна, що перебуває на борту застрахованого судна та належить суднобудівнику або ремонтній організації, або за яке вони відповідають в під час його знаходження на застрахованому судні;

е) загибеллю або пошкодженням майна третіх осіб, перевезеного за контрактом, або контейнерів, устаткування, палива або іншого майна, що перебуває на борту судна та належить Страхувальнику або орендоване ним;

є) загибеллю, пошкодженням готівкових коштів, оборотних інструментів, коштовних металів або каменів, рідких і коштовних предметів, що належать особам, які перебувають на борту застрахованого судна, або особистого майна екіпажа судна;

ж) оплатою палива, страхування, заробітної платні, запасів, продовольства та портових зборів у зв'язку із затримкою застрахованого судна на час очікування заміни капітана або членів екіпажа судна;

з) сплатою мита і штрафів за перевантаження або незаконний рибний лов;

і) забрудненням навколишнього середовища або будь-якої нерухомості та/або особистого майна третіх осіб.

4.3.7. «Витрати з запобігання, зменшення та встановлення розміру збитків»

4.3.7.1. Договором страхування може бути передбачено відшкодування наступних витрат, пов'язаних з настанням страхового випадку:

а) судові витрати, понесені Страхувальником, або витрати, які останній може понести внаслідок вжиття ним заходів з запобігання, зменшення або заперечення розміру відповідальності, передбаченої в пунктах 4.3.5 та 4.3.6 цих Правил, здійснених за попередньою письмовою згодою Страховика, якщо Страховик має чинну ліцензію на проведення добровільного страхування судових витрат;

б) витрати з запобігання, зменшення збитків, визначення характеру збитків та їхнього розміру, понесені з зазначеною метою Страхувальником, його службовцями та агентами, та які підлягають відшкодуванню Страховиком. За цією умовою не відшкодовуються витрати з загальної аварії, рятування (крім передбачених у пункті 4.3.7.3 цих Правил), судові витрати за випадками зіткнення та витрати, понесені Страхувальником щодо запобігання, зменшення або заперечення відповідальності, яка передбачена в пунктах 4.3.5 та 4.3.6 цих Правил;

в) інші витрати, пов'язані зі страховим випадком, за згодою сторін.

4.3.7.2. Заходи, вжиті Страхувальником з метою порятунку, захисту або повернення застрахованого судна, не розглядаються як відмова від вимоги або визнання абандону та ніяким іншим чином не зачіпають прав жодної зі сторін.

4.3.7.3. Якщо претензія за повну загибель застрахованого судна підтверджується за укладеним договором страхування, а витрати, розумно понесені з метою рятування або при спробах врятувати застраховане судно та інше майно, у випадку конструктивної повної загибелі застрахованого судна не призвели до позитивного результату або перевищили отриманий результат, то відшкодуванню підлягає тільки та частина витрат, що може бути розумно віднесена на застраховане судно.

4.3.7.4. Страхове відшкодування, яке виплачується за цією умовою, є додатковим до

страхового відшкодування, яке підлягає виплаті за іншими страховими випадками, та ні в якому разі не може перевищити страхову суму (ліміт відповідальності / ліміт зобов'язань Страховика), встановлену в договорі страхування.

4.4. При укладенні договору страхування за згодою сторін до обсягу страхового покриття може бути включено одну, декілька або всі зазначені в пункті 4.3 цих Правил умови страхового покриття.

4.5. За згодою сторін договір страхування може бути укладено з урахуванням умов Застережень Інститута Лондонських Страховиків, прийнятих в міжнародній практиці морського страхування.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Не відшкодовуються (виключаються зі страхових випадків) збитки, які сталися внаслідок:

5.1.1. захоплення, конфіскації, арешту, обмеження або затримки (крім піратства та баратрії), спроб здійснити зазначені дії та (або) наслідків зазначених дій;

5.1.2. вибуху мін, торпед, бомб або впливу інших видів військової зброї;

5.1.3. вибуху вибухової речовини;

5.1.4. впливу радіації або радіоактивного зараження, джерелом якого виявилася радіоактивність будь-якого ядерного палива, або будь-яких ядерних відходів, або згоряння ядерного палива, а також випадіння лужних та кислотних дощів;

5.1.5. впливу радіоактивних, токсичних, вибухонебезпечних або інших небезпечних або забруднюючих властивостей будь-яких ядерних установок, реакторів, будь-яких інших ядерних конструкцій або їх компонентів;

5.1.6. впливу будь-якої військової зброї, в якій використовується атомний або ядерний розподіл та/або синтез, або інша подібна реакція, радіоактивна сила або речовина;

5.1.7. природного зношування, корозії, окислювання, гниття, самозаймання або впливу інших природних властивостей застрахованого майна;

5.1.8. природної втрати якості та зовнішнього вигляду: подряпини, відколи на пофарбованих і полірованих поверхнях тощо;

5.1.9. зниження вартості окремих предметів у результаті їхнього невикористання або дії звичайних погодних умов.

5.2. Якщо інше не передбачено договором страхування, за цими Правилами не відшкодовуються збитки, які сталися внаслідок:

5.2.1. землетрусу або виверження вулкану;

5.2.2. війни, громадянської війни, революції, повстання, бунту або цивільних хвилювань, викликаних ними, або будь-яких ворожих дій воюючої сторони або проти неї, впливу будь-якої військової зброї;

5.2.3. дій учасників страйків, підданих локаутам осіб або осіб, які беруть участь у трудових конфліктах, безладдях або цивільних заворушеннях, або будь-яких осіб, які діють навмисно або за політичними мотивами.

5.3. Договором страхування може бути передбачено, що Страховик не відшкодовує збитки, що настали внаслідок:

5.3.1. немореходності судна, якщо про це було відомо або повинно було бути відомо Страхувальнику, Вигодонабувачу або їх представникам до виходу судна в рейс, якщо тільки неморехідний стан не був викликаний його прихованими недоліками;

5.3.2. завантаження з відома Страхувальника або його представника, але без відома Страховика, речовин і предметів, небезпечних у відношенні вибуху і самозаймання, та отруйних речовин;

5.3.3. неготовності екіпажа (суднової команди) до експлуатації застрахованого судна через відсутність ліцензії, допуску (дозволу, атестата), якщо для цього необхідно мати відповідний документ;

5.3.4. участі застрахованого судна в контрабандній або іншій незаконній операції або спроби зробити вищезазначені дії;

5.3.5. експлуатації судна в умовах, не передбачених його льодовим класом;

5.3.6. свідомо відомої Страхувальнику, Вигодонабувачу, їх представникам або особам,

які діяли за їх дорученням, небуксироздатності судна, або невідповідності технічних характеристик буксира вимогам безпеки плавання застрахованого судна в заявленому районі, якщо за договором страхування зобов'язання Страховика поширюються на період проходження застрахованого судна за буксиром;

5.3.7. загибелі або пошкодження майна, знарядь і приладь для промислу (вилову) водних біологічних ресурсів, включаючи устаткування, механізми та пристрої керування промисловим знаряддям, що перебуває на борту судна, за винятком випадків, коли таке майно загинуло в результаті загибелі судна внаслідок застрахованих ризиків;

5.3.8. витрат на видаткові матеріали (майно) і запаси судна;

5.3.9. витрат, пов'язаних з використанням неспеціалізованого судна в якості рятувального, бурового, днопоглиблювального, а також для іншої специфічної діяльності, для якої застраховане судно не призначене;

5.3.10. внаслідок дії (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування, посадових осіб, в тому числі внаслідок видання зазначеними органами та посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству.

5.4. Договором страхування можуть бути передбачені інші обмеження страхування та/або виключення зі страхових випадків.

6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ. СТРАХОВІ ТАРИФИ. ФРАНШИЗА

6.1. Страховою сумою (лімітом відповідальності / лімітом зобов'язань Страховика) є визначена в договорі страхування грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

6.2. Страхова сума (ліміт відповідальності / ліміт зобов'язань Страховика) визначається відповідно до кінцевої вартості судна, встановленої в договорі про будівництво судна. Оскільки вартість судна за контрактом може змінитися до моменту закінчення його будівництва, страхова сума може бути відповідно змінена.

6.3. У випадку, якщо вартість судна за договором про будівництво перевищить страхову суму, зазначену в договорі страхування, Страховальник зобов'язується повідомити Страховика про розмір такого перевищення та сплатити додатковий страховий платіж відповідно до збільшеної страхової суми, а Страховик зобов'язується погодитись зі збільшенням страхової суми за договором страхування.

6.4. У випадку, якщо вартість судна за договором про будівництво виявиться нижче страхової суми, зазначеної в договорі страхування, то страхова сума за цим договором страхування відповідно зменшується.

При цьому Страховик зобов'язується повернути частину страхового платежу відповідно до зменшення страхової суми.

6.5. У договорі страхування може бути передбачено зміну розміру страхової суми згідно з етапами будівництва (частинами судна та у часі), наприклад:

- а) перші три місяці робіт – 10% від кінцевої вартості, тільки деталі корпусу;
- б) наступні чотири місяці – 30% від вартості корпусу та 30 % від вартості двигунів, що зберігаються на верфі;
- в) наступні чотири місяці – 90% від вартості, встановлення двигунів тощо.

6.6. Будь-які зміни страхової суми, що виникли в результаті заміни матеріалів, конструктивних та інших змін за застрахованим судном в порівнянні з первісними, підлягають особливому узгодженню зі Страховиком.

6.7. Страхова сума (ліміт відповідальності / ліміт зобов'язань Страховика) може бути встановлена за окремим страховим випадком, групою страхових випадків, договором страхування в цілому.

6.8. Договором страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності (ліміти зобов'язань) Страховика при відшкодуванні збитків (витрат), передбачених в пунктах 4.3.4 - 4.3.7 цих Правил.

6.9. Лімітом відповідальності (лімітом зобов'язань) Страховика за договором страхування є визначена в ньому страхова сума. Страховик несе відповідальність за договором страхування в розмірі прямого реального збитку, але не вище обумовленої в

ньому страхової суми, крім випадків, коли умовами договору передбачено також відшкодування збитків (витрат), передбачених в пунктах 4.3.4 - 4.3.7 цих Правил та встановлено відповідні ліміти відповідальності / ліміти зобов'язань при їх відшкодуванні.

6.10. Страхові тарифи обчислюються актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Базові страхові тарифи наведено в Додатку 1 до цих Правил.

6.11. Конкретний розмір страхового тарифу визначається при укладенні договору страхування за згодою сторін залежно від страхових ризиків, розміру франшизи, типу судна, методу та періоду будівництва, досвіду суднобудівного заводу, наявності систем безпеки та пристроїв протипожежної сигналізації на території суднобудівного заводу та інших факторів, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

6.12. Страховий платіж сплачується Страхувальником у порядку і строки, визначені в договорі страхування.

6.13. Договором страхування може бути передбачено оплату страхового платежу частинами, при цьому умовами договору страхування може бути передбачено, що відповідальність Страховика за договором страхування діє протягом відповідних періодів, встановлених договором страхування (періоди дії страхового захисту).

6.14. Страхувальник згідно з укладеним договором страхування має право вносити страхові платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальник - нерезидент - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством.

6.15. Договором страхування може бути передбачена умовна та (або) безумовна франшиза, розміри яких визначаються за згодою сторін при укладенні договору страхування.

6.16. Як правило, франшиза встановлюється стосовно всіх збитків за одним страховим випадком. Якщо відбудеться декілька страхових випадків, франшиза буде вираховуватись з суми збитку за кожним страховим випадком.

Збитки, викликані застрахованими ризиками, не відшкодовуються, доки сума збитків за кожним окремим випадком (включаючи претензії за пунктами 4.3.4, 4.3.5, 4.3.6, 4.3.7.1.б) цих Правил) не перевищить розміру відповідної франшизи. При цьому франшиза вираховується з суми належного до виплати страхового відшкодування.

Однак, розумно понесені витрати з огляду днища після посадки судна на міліну підлягають відшкодуванню Страховиком без відрахування франшизи, навіть якщо при огляді не буде виявлено пошкоджень судна, якщо інше не передбачено договором страхування.

6.17. Договором страхування може бути передбачено, що франшиза не застосовується стосовно конструктивної повної загибелі та повної загибелі застрахованого судна або, у випадку їхнього настання, стосовно будь-якої додаткової претензії згідно з пунктом 4.3.7.1.б) цих Правил, що є наслідком того ж страхового випадку.

6.18. Претензії за пошкодження судна в результаті впливу погодних умов, отримані застрахованим судном протягом одного морського переходу між двома послідовними портами, розглядаються як викликані одним страховим випадком. У випадку, якщо такі важкі погодні умови продовжаться і після закінчення строку дії договору страхування, франшиза буде застосовуватися до суми страхового відшкодування пропорційно співвідношенню кількості днів важких погодних умов, що доводяться на період дії договору страхування, до загального числа днів важких погодних умов протягом одного морського переходу. Під впливом погодних умов у цьому пункті розуміється також пошкодження судна кригою.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ (ТЕРИТОРІЯ) ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Договір страхування укладається на строк, який зазначається в договорі страхування, та відповідає всьому циклу робіт, передбачених контрактом на будівництво, або окремим етапам (стадіям) будівництва судна.

7.2. Договір страхування набуває чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

7.3. Страховий захист за договором страхування починає діяти з моменту закладки кіля

судна, але не раніше моменту набуття чинності договором страхування, і діє до складання акту прийому – здачі, якщо інше не передбачено договором страхування.

7.4. У випадку завершення будування судна раніше встановленого строку, договір страхування припиняє дію з моменту здачі судна. Строк дії договору страхування може бути продовжений, але не більш ніж на 30 днів, якщо інший строк не передбачено договором страхування, з моменту закінчення випробувань застрахованого судна, у випадку якщо строки доставки судна перевищують строк дії договору страхування (затримка в доставці судна). При цьому Страхувальник зобов'язаний сплатити додатковий страховий платіж.

7.5. Договір страхування діє на зазначеній у договорі страхування території верфі та інших місць, розташованих у межах порту, місцях будування, де розташована верф, під час перевезення між зазначеними пунктами, а також при навігації судна (з вантажем або в баласті - за необхідності) з верфі для обладнання, докування на інших верфях та (або) ходових випробувань (надалі за текстом - територія страхування).

7.5.1. За згодою сторін дія договору страхування може поширюватися на періоди переміщення застрахованого судна в (з) будь-якого мокрого або сухого доків, гаваней, стапелів, спускового полозка та понтонів у межах порту або місця будування, і переміщення своїм ходом, з вантажем або в баласті в міру необхідності, для обладнання, докування, ходових випробувань або поставки у пункти в межах 250 морських миль від порту або місця будування.

Необхідність перевищення зазначеної дистанції підлягає узгодженню сторонами зі сплатою Страхувальником додаткового страхового платежу.

7.5.2. Необхідність будь-яких пересувань застрахованого судна буксируванням за межами порту або місця будування підлягає узгодженню сторонами зі сплатою Страхувальником додаткового страхового платежу.

7.6. Страховик несе відповідальність за збитки, що виникли тільки на території (місці) страхування або в районі плавання, які обумовлено в договорі страхування. При зміні території страхування або виході судна за межі району плавання (девіації або змінах в рейсі) дія страхового захисту за договором страхування припиняється.

7.7. Страховик може залишити договір страхування в силі за умови своєчасної заяви про очікувану зміну території страхування або району плавання. В цьому випадку Страховик має право на одержання, а Страхувальник зобов'язаний оплатити додатковий страховий платіж, визначений Страховиком.

7.8. Не вважається порушенням договору страхування відхилення або вихід з району плавання з метою рятування людей, суден і вантажів, а також відхилення, викликане дійсною необхідністю забезпечення безпеки подальшого рейсу. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про будь-яке таке відхилення негайно, як тільки це стане йому відомо, але не пізніше двох робочих днів, якщо інший строк не передбачено договором страхування.

7.9. Двигуни та інше обладнання можуть бути застраховані на час їх доставки з підприємств - суміжників на суднобудівний завод та зберігання там.

8. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Для укладення договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву на страхування за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування.

8.2. При укладенні договору страхування Страховик може вимагати надати наступне:

8.2.1. документи, наявність яких передбачена чинним законодавством України для судна, запропонованого на страхування, зокрема:

- 1) договір про будування (ремонт, перебудову, модернізацію) судна;
- 2) договір морської іпотеки, якщо такий було укладено;
- 3) проектно - кошторисну документацію;
- 4) документ, що підтверджує реєстрацію прав власності на судно;
- 5) документи, передбачені для цього типу судна;

б) інші необхідні в конкретному випадку документи, перелік яких встановлюється при укладенні договору страхування.

8.2.2. відомості про Страхувальника, судновласників, склад екіпажу тощо, а також баланс або довідку про фінансовий стан Страхувальника, підтвержені аудитором (аудиторською фірмою);

8.2.3. можливість оглянути місце будування та судно в доку або порту за участю свого представника;

8.2.4. відомості про всі обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня ризику, які відомі або повинні бути відомі Страхувальнику.

8.3. Запитання Страховика, які включено в заяву на страхування, разом із відповідями Страхувальника становлять інформацію, що має істотне значення для укладення договору страхування і оцінки страхового ризику. Підписана Страхувальником заява має юридичну силу незалежно від того, чиєю рукою або якими технічними засобами вона заповнена.

8.4. Подання заяви на страхування не зобов'язує жодну зі сторін укладати договір страхування.

8.5. Страхувальник несе відповідальність за правдивість інформації, яку він надає при укладенні договору страхування. У випадку надання неправдивої інформації, яка мала істотне значення для оцінки страхового ризику, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

8.6. На підставі даних, внесених в заяву на страхування, Страховик приймає рішення про укладення договору страхування. У разі укладення договору страхування заява Страхувальника стає невід'ємною частиною договору.

8.7. Договір страхування укладається між Страхувальником та Страховиком в письмовому вигляді. Факт укладення договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

8.8. При укладенні договору страхування Страхувальник і Страховик можуть домовитись про наступне:

8.8.1. включення в обсяг страхового покриття однієї, декількох або всіх умов страхового покриття, зазначених в пункті 4.3 цих Правил;

8.8.2. виключення окремих положень цих Правил;

8.8.3. доповнення договору страхування умовами, відмінними від тих, які зазначені в цих Правилах, якщо такі доповнення не суперечать чинному законодавству та цим Правилам.

8.9. На вимогу Страховика, а також згідно з вимогами, встановленими законодавством України про протидію легалізації доходів, отриманих злочинним шляхом, зокрема, якщо сума страхового платежу дорівнює чи перевищує 80000,00 гривень або іншу суму, встановлену законодавством, при укладенні договору страхування Страхувальник надає Страховику такі документи:

8.10.1. якщо Страхувальник є юридичною особою – резидентом:

1) нотаріально завірону копію свідоцтва про державну реєстрацію суб'єкта підприємницької діяльності;

2) копію довідки про включення до єдиного Державного реєстру підприємств та організацій України;

3) нотаріально завірону копію Статуту (зі всіма змінами та доповненнями до нього);

4) нотаріально завірений Установчий Договір (зі всіма змінами та доповненнями до нього);

5) копії наказів про призначення керівника та головного бухгалтера;

6) довідку із банку, в якому відкрито рахунок, з якого перераховується страховий платіж за договором страхування, яка містить такі реквізити: повна назва банку, місцезнаходження (адреса) банку, МФО банку, № розрахункового рахунку. Або – довідку, видану головним бухгалтером Страхувальника, за підписом головного бухгалтера, з мокрою печаткою компанії, яка містить реквізити: повна назва банку, місцезнаходження (адреса) банку, МФО банку, № розрахункового рахунку, з якого перераховується страхова премія;

8) офіційний лист Страхувальника, в якому вказано інформацію щодо його фактичного місцезнаходження (фактичної адреси);

8.10.2. якщо Страхувальник є юридичною особою – нерезидентом:

1) нотаріально завірону копію свідоцтва про державну реєстрацію суб'єкта підприємницької діяльності (реєстраційне посвідчення уповноваженого органу іноземної

держави про реєстрацію відповідної юридичної особи) або копію легалізованого витягу торговельного, банківського чи судового реєстру;

2) довідку із банку, в якому відкрито рахунок, з якого перераховується страховий платіж за договором страхування, яка містить такі реквізити: повна назва банку, місцезнаходження банку, МФО банку, № розрахункового рахунку;

3) офіційний лист Страхувальника, в якому вказана інформація щодо його фактичного місцезнаходження (фактичної адреси);

8.10.3. якщо Страхувальник є фізичною особою - резидентом:

1) копію паспорта Страхувальника (всі сторінки);

2) копію довідки з ідентифікаційним номером згідно з Державним реєстром фізичних осіб – платників податків та інших обов'язкових платежів;

3) лист, в якому Страхувальник вказує своє фактичне місце проживання;

8.10.4. якщо Страхувальник є фізичною особою - нерезидентом:

1) копію паспорта, всі сторінки, (або іншого документа, що засвідчує особу);

2) дані про місце проживання, або тимчасового перебування.

8.11. У випадку втрати страхового свідоцтва (поліса, сертифіката) та/або примірника договору страхування в період його дії, Страховик на підставі письмової заяви Страхувальника видає дублікат документа. Після цього втрачений примірник вважається недійсним, і виплати страхового відшкодування згідно з втраченим примірником не проводяться.

8.12. Якщо інше не передбачено договором страхування, всі заяви і повідомлення, передбачені договором страхування, будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійснені у письмовій формі та надіслані рекомендованим листом, кур'єром, телеграфом, телефаксом, телетайпом, телексом або вручені особисто за зазначеними в ньому адресами сторін. Датою отримання таких повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата, зазначена на поштовому штампелі відділу зв'язку одержувача.

Договором страхування може бути передбачено здійснення зазначених заяв та повідомлень за телефоном з їх подальшим письмовим підтвердженням у визначеному в цьому пункті порядку.

8.13. При укладенні договору страхування можуть враховуватись стандарти та умови, прийняті в міжнародній практиці страхування суден, що будуються.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страховик зобов'язаний:

9.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами та правилами страхування;

9.1.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;

9.1.3. тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

9.1.4. при настанні страхового випадку скласти страховий акт та виплатити страхове відшкодування або аргументовано відмовити у виплаті страхового відшкодування після отримання від Страхувальника всіх документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитку у передбачений договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування.

9.1.5. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитку, якщо це передбачено умовами договору страхування;

9.1.6. повідомити в письмовій формі Страхувальника (Вигодонабувача) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання документів (частини документів), що підтверджують факт, обставини, причини настання страхового випадку, розмір заподіяного внаслідок страхового випадку збитку та інших документів, передбачених цими Правилами та договором страхування та необхідних для виплати страхового відшкодування, про причини

продовження строку розгляду документів та не прийняття Страховиком рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування;

9.1.7. повідомити Страхувальника в письмовій формі про причини припинення розгляду справи про виплату страхового відшкодування (врегулювання збитку), а також про необхідність надання документів, що підтверджують факт, обставини, причини настання страхового випадку, розмір заподіяного внаслідок страхового випадку збитку та інші документи, передбачені договором страхування та необхідні для виплати страхового відшкодування, у разі невиконання Страхувальником умови договору страхування стосовно надання Страховику протягом строку, встановленого договором страхування, всіх документів, необхідних для проведення виплати страхового відшкодування;

9.1.8. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна, протягом п'яти робочих днів, якщо інший строк не передбачено договором страхування, переукласти з ним договір страхування;

9.1.9. при одержанні повідомлення від Страхувальника про зміну ступеня страхового ризику (збільшення ступеню страхового ризику) або інших суттєвих обставин переукласти договір страхування, внести в цей договір зміни або припинити його дію стосовно конкретного об'єкту майна, в строк, передбачений в договорі страхування, але не пізніше п'яти робочих днів з дня отримання Страховиком повідомлення про зміни, письмово сповістивши про це Страхувальника;

9.1.10. виконувати умови договору страхування.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. при укладанні договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його по будь-яку зміну страхового ризику;

9.2.2. надати можливість Страховику (його представнику) провести огляд судна при укладанні договору страхування, переукладенні його на новий строк або внесенні змін до договору страхування, а також протягом дії договору страхування за вимогою Страховика;

9.2.3. надати Страховику можливість безперешкодного ознайомлення з діяльністю, пов'язаною з будівництвом та експлуатацією судна;

9.2.4. протягом строку дії договору страхування надавати Страховику за його вимогою кошторисну вартість судна, що будується;

9.2.5. своєчасно вносити страхові платежі;

9.2.6. негайно, не пізніше двох робочих днів, якщо інший строк не передбачено договором страхування, письмово повідомити Страховика про всі істотні зміни в страховому ризику, такі як:

- зміна власника або форми власності застрахованого судна;
- заміна суднобудівних матеріалів, раніше оговорених в договорі страхування;
- буксирування застрахованого судна;
- будь-які передбачувані переміщення судна (його частин) за межі території страхування (транспортування при будівництві, вихід за межі району плавання або відхилення від обумовленого шляху проходження тощо);
- пошкодження або знищення судна або його частин, незалежно від того, підлягають або ні відшкодуванню збитки за договором страхування;
- інші обставини, що впливають на зміну ступеню страхового ризику.

Зміни, що виникли в страховому ризику після укладання договору страхування та збільшують розмір ризику, надають Страховику право змінити умови страхування та вимагати сплати додаткового страхового платежу. Зміни до договору страхування оформлюються в строк, передбачений в договорі страхування, але не пізніше п'яти робочих днів з дня отримання Страховиком повідомлення про зміни в страховому ризику.

Якщо Страхувальник не погодиться на зміну умов страхування або відмовиться від сплати додаткового страхового платежу, дія договору страхування припиняється з моменту настання змін у страховому ризику.

Договором страхування може бути передбачено, що не вважаються істотними змінами в страховому ризику випадки, коли застраховане судно робить пробні рейси, надає допомогу або буксирує судна, що терплять лихо, або коли воно саме йде за буксиром іншого судна,

потребуючи допомоги, або коли плавання за буксиром відповідає місцевим правилам (звичаям).

9.2.7. у разі необхідності змінити обставини, що впливають на ступінь ризику або мають важливе значення для оцінки страхового ризику, за письмовою вимогою Страховика виконати дії з усунення цих обставин в строк, зазначений у вимозі Страховика, якщо Страхувальник має можливість здійснити такі дії;

9.2.8. ставитися до застрахованого судна так, ніби воно не є застрахованим;

9.2.9. повідомити Страховика про часткове або повне припинення робіт з будовання судна протягом 5 (п'яти) робочих днів, якщо інший строк не передбачено договором страхування, з дня прийняття про це офіційного рішення;

9.2.10. вчасно забезпечувати виконання вказівок та приписів компетентних органів нагляду;

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

9.2.12. повідомити Страховика про настання страхового випадку (події, яка може бути визнана страховим випадком) в строк, передбачений умовами договору страхування, та діяти згідно з умовами, визначеними у Розділі 10 цих Правил та договорі страхування;

9.2.13. надати Страховику (його представнику, сюрвейєру) всі необхідні повноваження та можливості для проведення самостійного розслідування страхового випадку;

9.2.14. повідомити всі відомості, передати Страховику всі документи і речові докази та здійснити дії, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до третіх осіб, відповідальних за збитки;

9.2.15. після виплати страхового відшкодування та проведення відновлювального ремонту пошкодженого судна та обладнання, письмово повідомити Страховика про проведений ремонт та погодити дату, час та місце огляду представником Страховика відремонтованого майна;

9.2.16. повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього об'єкту страхування. Якщо Страхувальник не повідомив Страховика про те, що об'єкт страхування вже застрахований, новий договір страхування є нікчемним;

9.2.17. повернути Страховику протягом передбаченого договором страхування строку отримане страхове відшкодування та відшкодувати витрати Страховика на проведення дослідження (експертизи) з визначення розміру збитків у разі виявлення нових обставин виникнення страхового випадку після виплати страхового відшкодування, які позбавляють одержувача страхового відшкодування права на нього;

9.2.18. повернути Страховику передбаченого договором страхування строку отримане страхове відшкодування (або його частину) у разі отримання від винної особи або іншої особи компенсації завданих збитків (або їх частини);

9.2.19. дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею Страховика, іншим особам, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

9.2.20. виконувати умови договору страхування.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником, а також виконання останнім умов договору страхування;

9.3.2. проводити огляд прийнятого на страхування судна та місця його будовання при укладенні договору страхування, переукладенні його на новий строк, внесенні змін до договору страхування, а також у будь-який час протягом строку дії договору страхування;

9.3.3. вживати заходів, які не суперечать законодавству України, спрямованих на зменшення збитку, заподіяного внаслідок страхового випадку;

9.3.4. після отримання від Страхувальника повідомлення про страховий випадок (подію, яка може бути визнана страховим випадком) провести огляд пошкодженого судна та місця події за допомогою свого представника або суб'єкта оціночної діяльності, якщо для цього є можливість;

9.3.5. самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку (події, яка може бути визнана страховим випадком), а також визначати розмір збитку;

9.3.6. робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до компетентних органів, підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку;

9.3.7. з власної ініціативи замовляти проведення суб'єктом оціночної діяльності дослідження щодо факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру збитків. При цьому вартість дослідження оплачується Страховиком;

9.3.8. відмовити або затримати виплату страхового відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені договором страхування, цими Правилами та/або чинним законодавством України;

9.3.9. якщо відповідно до умов договору страхування страховий платіж сплачується декількома частинами (внесками), і строк сплати чергової (чергових) частин (внесків) настав на момент підготовки страхового акту - утримати при здійсненні виплати страхового відшкодування суму несплачених частин (внесків) стосовно застрахованого об'єкту майна;

9.3.10. ініціювати внесення змін та/або доповнень до умов договору страхування;

9.3.11. достроково припинити дію договору страхування з письмовим повідомленням Страхувальника про причини прийняття такого рішення;

9.3.12. пред'явити до особи, що одержала страхове відшкодування, вимогу повернути отримане страхове відшкодування (повністю або частково), якщо протягом строків позовної давності, встановлених законодавством України, стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхового відшкодування права на його отримання;

9.3.13. відмовити Страхувальнику в укладенні договору страхування без пояснення причини відмови.

9.4. Страхувальник має право:

9.4.1. отримувати від Страховика будь-яку інформацію, що стосується умов договору страхування;

9.4.2. при укладенні договору страхування призначити Вигодонабувача (громадянина або юридичну особу), яка може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для одержання страхового відшкодування, а також замінювати його до настання страхового випадку, якщо це передбачено договором страхування;

9.4.3. отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку;

9.4.4. заявити про абандон в передбаченому чинним законодавством порядку при настанні страхового випадку;

9.4.5. після отримання страхового відшкодування за згодою Страховика укласти додаткову угоду до договору страхування про відновлення відповідальності Страховика на суму виплаченого страхового відшкодування, сплативши додатковий страховий платіж;

9.4.6. з власної ініціативи замовляти проведення суб'єктом оціночної діяльності дослідження щодо факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру збитків. При цьому вартість дослідження оплачується Страховиком, якщо з ним було погоджено проведення такого дослідження та узгоджено кандидатуру зазначеного суб'єкта;

9.4.7. отримати дублікат договору страхування у разі втрати оригіналу договору страхування;

9.4.8. ініціювати внесення змін та/або доповнень до умов договору страхування;

9.4.9. достроково припинити дію договору страхування з письмовим повідомленням Страховика про причини прийняття такого рішення;

9.5. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки сторін договору.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА В РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. При настанні передбаченої договором страхування події, яку може бути визнано страховим випадком, Страхувальник або його представник зобов'язаний:

10.1.1. вжити всіх можливих заходів щодо запобігання і зменшення розміру збитків, а також щодо забезпечення права вимоги до осіб, винних у завданні збитків, тобто діяти так, ніби судно не було застраховано;

10.1.2. негайно, але не довше ніж протягом двох робочих днів, якщо інший строк не передбачено договором страхування, найбільш швидким з можливих засобів повідомити Страховика про подію. Перевищення зазначеного строку щодо повідомлення Страховика про настання події, яка може бути визнана страховим випадком, є припустимим у разі, коли Страхувальник не мав технічної або фізичної можливості вчасно направити повідомлення, що має бути підтверджено документально;

10.1.3. негайно, після їх отримання, але не довше ніж протягом двох робочих днів, якщо інший строк не передбачено договором страхування, повідомити Страховика про будь-які претензії, заявлені Страхувальнику третіми особами, які можуть бути підставою для настання страхового випадку за договором страхування;

10.1.4. повідомити про подію, яку може бути визнано страховим випадком, відповідним компетентним державним органам та забезпечити оформлення документів стосовно цієї події;

10.1.5. протягом строку, передбаченого договором страхування, з дня настання події, яку може бути визнано страховим випадком, не змінювати картину події, тобто зберегти до прибуття Страховика або його уповноваженого представника та пред'явити пошкоджене судно або залишки від нього в тому стані, в якому воно перебувало після події. Зміна картини події припустима тільки в разі виконання письмових вказівок державних органів, вжиття заходів щодо врятування судна, додержання правил безпеки, зменшення розміру збитку, запобігання додатковому збитку, рятування, надання допомоги потерпілим особам або за згодою Страховика;

10.1.6. надати Страховику можливість провести огляд і обстеження пошкодженого судна та обладнання, а також на вимогу Страховика надати доступ до судових та інших документів, що стосуються події.

Представник Страховика має право приступити до огляду пошкодженого майна, не очікуючи офіційного повідомлення Страхувальника про настання збитку. Якщо Страхувальник або його представник відмовляють йому в цій можливості, то Страховик вправі відмовити у виплаті страхового відшкодування;

10.1.7. дотримуватись вказівок Страховика щодо подальших дій, якщо такі вказівки будуть надані Страховиком. Надання Страховиком вказівок у зв'язку з подією не є підставою для визнання цієї події страховим випадком;

10.1.8. якщо страховий випадок стався у відкритому морі, негайно прямувати в найближчий безпечний порт, самостійно або за допомогою буксира (іншого судна);

10.1.9. у разі настання страхового випадку у морі - діяти у відповідності до Положення про класифікацію, порядок розслідування та обліку аварійних морських подій із суднами, затвердженого наказом Міністерства транспорту та зв'язку України від 29.05.2006 р. № 516, Кодексу торговельного мореплавства України та інших нормативних актів, які застосовуються в сфері судноплавства;

10.1.10. забезпечити збереження джерел інформації, речових доказів та інших матеріалів для проведення подальшого розслідування;

10.1.11. при складанні диспаші з загальної аварії захищати інтереси Страховика;

10.1.12. не виплачувати третім особам компенсації, не брати на себе будь-які зобов'язання щодо виплати компенсації збитків, які настали внаслідок події, яку може бути визнано страховим випадком, без письмової згоди на це Страховика. Останній має право взяти на себе та вести від імені Страхувальника захист його інтересів;

10.1.13. не відмовляти від майнових вимог до третіх осіб, винних у заподіянні збитків, не створювати передумов, за яких пред'явлення Страховиком права вимоги до третіх осіб стане неможливим;

10.1.14. до проведення ремонту погоджувати дії з відновлення пошкодженого судна зі Страховиком, в разі необхідності ремонту судна після аварії повідомити про це Страховика і забезпечити його представнику можливість участі в огляді пошкодженого судна до ремонту;

10.1.15. узгодити зі Страховиком вибір доку і верфі для огляду і ремонту судна. В разі, якщо час і місце ремонту не узгоджені зі Страховиком, сума відшкодування визначається ним, виходячи з розумних і доцільних витрат на ремонт.

10.2. Договором страхування може бути частково змінено або доповнено перелік дій

Страховальника у разі настання страхового випадку.

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

11.1. В залежності від типу, класу, призначення, форми власності, умов будування судна, застрахованих ризиків та інших факторів, в договорі страхування зазначається конкретний перелік документів, які Страховальник повинен надати Страховику для підтвердження факту настання страхового випадку та розміру збитків.

11.1.1. Для підтвердження факту, причин, обставин настання страхового випадку Страховальник (Вигодонабувач) надає Страховику відповідні документи, зазначені у договорі страхування, зокрема:

1) документальні докази факту та обставин настання страхового випадку (акти, протоколи або інші документи правоохоронних органів, протипожежних, гідрометеорологічних служб та/або інших компетентних органів, які підтверджують факт та обставини настання страхового випадку);

2) письмові свідчення та відомості про випадок;

3) у разі необхідності - судовий акт, складений капітаном, судовий журнал, матеріали розслідувань, проведених капітаном судна;

4) морський протест, якщо такий був заявлений;

5) акти розслідування аварійної морської події (в тому числі проміжні акти, якщо такі склалися), складені комісією з розслідування аварійної морської події, створеною органами розслідування, до компетенції яких віднесене відповідне розслідування (Міністерство транспорту та зв'язку України, Міністерство аграрної політики України, Держфлотінспекція України, Держрибфлотінспекція, капітани морських портів, капітани суден) відповідно до Положення про класифікацію, порядок розслідування та обліку аварійних морських подій із суднами, затвердженого наказом Міністерства транспорту та зв'язку України від 29.05.2006 р. № 516, якщо таке розслідування проводилось згідно з вимогами чинного законодавства;

6) акти розслідувань стосовно події, здійснені альтернативними та незалежними комісіями, якщо такі розслідування проводились за ініціативою Страховальника;

7) звіт щодо прийнятих рішень і перебігу подій під час ліквідації надзвичайної ситуації, складений керівником аварійно - рятувальних робіт, якщо для ліквідації наслідків страхової події залучалися аварійно – рятувальні служби;

8) протоколи, постанови, акти, довідки про порушення адміністративної або кримінальної справи, якщо такі були відкриті у зв'язку з настанням події, яка може бути визнана страховим випадком;

9) постанова (рішення) суду у разі, якщо у зв'язку з настанням страхового випадку відкрите провадження по справі в судовому порядку;

10) у випадку пропажі судна безвісти - достовірні свідчення про час виходу судна в плавання з порта відправлення, а також про його неприбуття в місце призначення в строк, встановлений для визнання судна таким, що пропало безвісти.

11.1.2. Для підтвердження розміру збитків Страховальник (Вигодонабувач) надає Страховику відповідні документи, зазначені у договорі страхування, зокрема:

1) у випадках повної конструктивної загибелі, повної загибелі, зникнення безвісти, захоплення судна - акт (висновок), який складено суб'єктом оціночної діяльності про дійсну вартість судна на момент укладення договору страхування, безпосередньо перед настанням страхового випадку, про вартість судна у пошкодженому стані та вартість відновлювального ремонту, якщо Страховиком було прийняте рішення про проведення відповідного дослідження.

Вартість витрат на проведення дослідження відшкодовується Страховиком при виплаті страхового відшкодування, якщо з ним було узгоджено суб'єкта оціночної діяльності, який його проводив;

2) у випадку пошкодження судна - акт (висновок), який складено суб'єктом оціночної діяльності про дійсну вартість судна на момент укладення договору страхування, величину зносу за проміжок часу з дати укладання договору страхування до дати настання страхового

випадку, якщо Страховиком було прийняте рішення про проведення відповідного дослідження, та про вартість необхідних витрат на відновлювальний ремонт пошкодженого об'єкту майна або рахунки та інші документи з ремонтної організації, узгодженої зі Страховиком, які підтверджують вартість необхідних витрат на відновлювальний ремонт пошкодженого об'єкту майна.

Вартість витрат на проведення дослідження відшкодовується Страховиком при виплаті страхового відшкодування, якщо з ним було узгоджено суб'єкта оціночної діяльності, який його проводив;

3) перелік пошкодженого та/або знищеного обладнання судна з вказівкою його вартості;

4) при наявності витрат та відшкодуванні Страхувальником збитків, передбачених в пунктах 4.3.4 - 4.3.7 цих Правил, документи (договори, рахунки, акти виконаних робіт тощо), які підтверджують їх вартість;

5) диспаша або міні – диспаша з загальної аварії та всі матеріали, на підставі яких була складена диспаша.

11.2. Страховик має право вимагати від Страхувальника надати інші документи, які необхідні для встановлення факту, причин та обставин настання страхового випадку, включаючи фото- та відеодокументи (за їх наявності), розміру збитку, та документи, необхідні для проведення виплати страхового відшкодування.

11.3. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик приймає рішення про необхідність надання Страхувальником документів, визначених у пунктах 11.1.1 та 11.1.2. цих Правил.

12. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до умов договору страхування на підставі письмової заяви Страхувальника (його правонаступника, Вигодонабувача) про виплату страхового відшкодування та страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком.

12.2. Для складання страхового акту та виплати страхового відшкодування Страхувальник (Вигодонабувач або потерпіла третя особа) повинен надати протягом 180 (ста вісімдесяти) календарних днів з дня настання страхового випадку, якщо інший строк не встановлено в договорі страхування, такі документи:

1) заяву на виплату страхового відшкодування;

2) договір страхування та страхове свідоцтво (поліс, сертифікат);

3) документи, які підтверджують майновий інтерес одержувача страхового відшкодування стосовно об'єкту страхування;

4) документи, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків згідно з розділом 11 цих Правил;

5) реєстраційні та судові документи, наявність яких передбачена чинним законодавством для цього типу судна, в тому числі на етапі його будівництва;

6) документ, що підтверджує особу одержувача страхового відшкодування, а саме: паспорт, військовий квиток тощо - подається одержувачем страхового відшкодування, який є фізичною особою;

7) довідку про присвоєння індивідуального податкового номера (ІПН) платника податку на доходи фізичних осіб - подається одержувачем страхового відшкодування, який є фізичною особою;

8) у випадку, якщо Страхувальник – фізична особа або члени екіпажу судна не мали фізичної можливості вчасно направити повідомлення про настання страхового випадку, наприклад, внаслідок заподіяння шкоди їх життю або здоров'ю під час настання страхового випадку, документ відповідного компетентного органу (медичного закладу), що підтверджує такий стан;

9) інші документи за письмовим запитом Страховика щодо факту настання, обставин, причини страхового випадку, обсягу понесених збитків, майнового інтересу особи, яка є

одержувачем страхового відшкодування тощо.

12.3. За вимогою Страховика або згідно з вимогами, встановленими законодавством України про протидію легалізації доходів, отриманих злочинним шляхом, зокрема, у разі якщо сума страхового відшкодування дорівнює чи перевищує 80000,00 (вісімдесят тисяч) гривень або іншу суму, встановлену законодавством, для здійснення виплати страхового відшкодування Страхувальник або інша особа, яка є одержувачем страхового відшкодування, повинні надати Страховику такі документи:

12.3.1. якщо одержувач страхового відшкодування є юридичною особою - резидентом:

1) нотаріально завірениу копію свідоцтва про державну реєстрацію суб'єкта підприємницької діяльності;

2) копію довідки про включення до єдиного Державного реєстру підприємств та організацій України;

3) нотаріально завірениу копію Статуту (зі всіма змінами та доповненнями до нього);

4) нотаріально завірений Установчий Договір (зі всіма змінами та доповненнями до нього);

5) копії Наказів про призначення Керівника та головного бухгалтера;

6) довідку з банку, в якому відкрито рахунок, на який перераховується страхове відшкодування за договором страхування, яка містить реквізити: повна назва банку, місцезнаходження (адреса) банку, МФО банку, номер банківського рахунку. Або – довідку, видану головним бухгалтером одержувача, за підписом головного бухгалтера, з оригінальним відбитком печатки компанії, яка містить реквізити: повна назва банку, місцезнаходження (адреса) банку, МФО банку, номер банківського рахунку, на який перераховується страхове відшкодування;

7) офіційний лист одержувача страхового відшкодування, в якому вказана інформація щодо його фактичного місцезнаходження (фактичної адреси);

12.3.2. якщо одержувач страхового відшкодування є юридичною особою - нерезидентом:

1) нотаріально завірениу копію свідоцтва про державну реєстрацію суб'єкта підприємницької діяльності (реєстраційне посвідчення уповноваженого органу іноземної держави про реєстрацію відповідної юридичної особи) або копія легалізованого витягу торговельного, банківського чи судового реєстру;

2) довідку з банку, в якому відкрито рахунок, на який перераховується страхове відшкодування за договором страхування, яка містить реквізити: повна назва банку, місцезнаходження банку, МФО банку, номер банківського рахунку;

3) офіційний лист одержувача страхового відшкодування, в якому вказана інформація щодо його фактичного місцезнаходження (фактичної адреси);

12.3.3. якщо одержувач страхового відшкодування є фізичною особою - резидентом:

1) копію паспорта одержувача страхового відшкодування (всі сторінки);

2) копію довідки з ідентифікаційним номером згідно з Державним реєстром фізичних осіб – платників податків та інших обов'язкових платежів;

3) лист, в якому одержувач страхового відшкодування вказує своє фактичне місце проживання;

4) довідку з банку, в якому відкрито рахунок одержувача страхового відшкодування, на який перераховується сума страхового відшкодування, що містить реквізити: повна назва банку, місцезнаходження банку, МФО банку, номер банківського рахунку;

12.3.4. якщо одержувач страхового відшкодування є фізичною особою - нерезидентом:

1) копію паспорта, всі сторінки, (або іншого документа, що засвідчує особу);

2) дані про місце проживання, або тимчасового перебування;

3) довідку з банку, в якому відкрито рахунок одержувача страхового відшкодування, на який перераховується сума страхового відшкодування, що містить реквізити: повна назва банку, місцезнаходження банку, МФО банку, № розрахункового рахунку.

12.4. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі: оригіналів, нотаріально засвідчених копій, простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення копій цих документів з їх оригіналами.

12.5. Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надані в неповному обсязі та (або) в неналежній формі, або оформлені з порушенням

існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту і т.п.), виплата страхового відшкодування не здійснюється до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальнику в письмовій формі протягом десяти робочих днів з дати отримання таких документів.

12.6. Страхувальник може заявити Страховику про відмову від своїх прав на застраховане судно (абандон) і отримати повну страхову суму у випадках:

- 1) повної загибелі застрахованого судна (в тому числі пропажі судна безвісти);
- 2) конструктивної повної загибелі;
- 3) піратського захоплення судна, якщо захоплення триває більше двох місяців.

12.7. Заява про абандон повинна бути зроблена Страховику протягом шести місяців з моменту настання страхового випадку. Із закінчення шестимісячного терміну Страхувальник втрачає право на абандон, але може вимагати відшкодування збитків на загальних підставах. Заява про абандон не може бути зроблена Страхувальником умовно і не може бути взята назад.

12.8. Якщо після виплати страхового відшкодування з'ясується, що судно не загинуло, або захоплене судно буде звільнене, Страховик може вимагати, щоб Страхувальник, залишивши собі судно (вступивши в права володіння судном), повернув отримане страхове відшкодування, за винятком відшкодування часткового збитку, якщо Страхувальник його зазнав.

12.9. Вжиті Страхувальником або Страховиком заходи з рятування, зберігання та відновлення застрахованого судна не повинні розглядатись як відхилення або визнання абандона або іншим чином впливати на права кожної зі сторін.

12.10. При визначенні факту наявності конструктивної повної загибелі застрахованого судна розмір збитків визначається як вартість ремонту судна без урахування вартості останків судна або вартості судна як лому, якщо інше не передбачено договором страхування.

12.11. У разі **конструктивної повної загибелі застрахованого судна, повної загибелі судна, в тому числі пропажі судна безвісти**, страхове відшкодування визначається у розмірі страхової суми. У разі, якщо договором страхування передбачено франшизу, страхове відшкодування визначається виходячи з розміру страхової суми з вирахуванням франшизи з суми збитку.

12.12. Не підлягають відшкодуванню претензії за конструктивну повну загибель судна у випадку, якщо вартість його ремонту та/або відновлення не перевищує страхову суму. У прийнятті такого рішення враховуються збитки, що настали внаслідок одного страхового випадку або ряд збитків, що настали внаслідок одного страхового випадку.

12.13. У випадках **викрадення з застосуванням сили або піратського захоплення судна** страхове відшкодування визначається Страховиком виходячи з розміру страхової суми з вирахуванням франшизи, встановленої в договорі страхування.

12.14. Виплата страхового відшкодування у випадках викрадення з застосуванням сили або піратського захоплення судна проводиться двома частинами, якщо інше не передбачено в договорі страхування:

12.14.1. - 30 % суми страхового відшкодування - протягом 10 (десяти) банківських днів після порушення кримінальної справи за фактом викрадення застрахованого об'єкту майна та надання Страхувальником документів, необхідних для виплати страхового відшкодування;

12.14.2. - 70 % суми страхового відшкодування - протягом 15 (п'ятнадцяти) банківських днів після закінчення попереднього слідства (його призупинення, припинення), закриття кримінальної справи, винесення обвинувального вироку та т.п.), але не пізніше, ніж через 3 (три) місяці після порушення кримінальної справи за фактом викрадення застрахованого об'єкту майна.

12.15. Якщо викрадений або захоплений об'єкт майна буде знайдено після виплати страхового відшкодування або його першої частини, то, протягом 10 (десяти) робочих днів з дати одержання Страхувальником відповідної інформації Страхувальник повинен повернути Страховику отримане страхове відшкодування.

12.16. У **разі пошкодження** застрахованого судна страхове відшкодування розраховується виходячи з вартості витрат на відновлювальний ремонт пошкодженого судна,

необхідних для приведення його в стан, у якому воно перебувало безпосередньо перед настанням страхового випадку, з вирахуванням франшизи, встановленої договором страхування.

12.17. При визначенні страхового відшкодування в розрахунок приймається вартість тільки тих елементів та матеріалів, які були враховані при визначенні страхової суми та зазначені в проектно – кошторисній документації.

12.18. Вартість відновлювального ремонту включає:

а) витрати на оплату вартості матеріалів, деталей, вузлів, запасних частин, необхідних для ремонту (відновлення) без вирахування зносу, якщо інше не передбачено договором страхування;

б) витрати на оплату вартості робіт з ремонту та/або монтажу;

в) витрати на оплату вартості транспортування матеріалів, деталей, запасних частин до місця ремонту, включаючи мито та збори, а також інші витрати, необхідні для відновлення застрахованого судна;

г) витрати на очистку та фарбування пошкоджених частин корпусу судна, за умови, що ремонт по усуненню пошкоджень судна зроблений протягом 12 місяців з моменту останнього фарбування корпусу судна, якщо інше не передбачено договором страхування.

12.19. До вартості відновлювального ремонту не включаються:

а) вартість деталей, матеріалів і робіт, які не були пошкоджені внаслідок страхового випадку - у частині вартості цих деталей, матеріалів і робіт;

б) додаткові витрати на оплату вартості конструктивних змін або підвищення якості, удосконалення попереднього стану застрахованого судна;

в) витрати на оплату вартості тимчасового (допоміжного), профілактичного або планового ремонту (відновлення) застрахованого судна;

г) витрати на оплату вартості технічного обслуговування, а також інші витрати, виконані незалежно від факту настання страхового випадку;

д) вартість робіт, пов'язаних з змінами, переобладнанням, доповненнями та/або поліпшенням судна, ремонтом або заміною його окремих частин, деталей, вузлів через зношеність, технічний брак і т.п., якщо інше не передбачено договором страхування;

е) вартість заміни (замість ремонту) тих або інших деталей, частин, вузлів у зборі через відсутність у ремонтних підприємств необхідних запасних частин, деталей для ремонту цих вузлів і агрегатів;

є) додаткові витрати на оплату вартості термінових робіт, якщо інше не передбачено умовами договору страхування;

ж) додаткові витрати на оплату вартості термінової доставки, в тому числі авіапереvezень, матеріалів, деталей та запасних частин, вузлів, якщо інше не передбачено умовами договору страхування;

з) інші витрати, здійснені понад необхідні.

12.20. Договором страхування може бути передбачено, що при розрахунку страхового відшкодування у разі пошкодження судна застосовується умова «нове замість старого» та робляться знижки, а саме:

12.20.1. у разі, якщо при ремонті судна, вік якого не перевищує п'ятнадцяти років, старі матеріали або частини судна замінюються новими, розмір збитку, належного до відшкодування, зменшується на одну третю частину вартості ремонту, за винятком випадків, передбачених у пункті 12.20.2 цих Правил;

12.20.2. знижки не робляться з вартості якорів та якірних ланцюгів;

12.20.3. витрати на очищення, фарбування та покриття корпусу судна при його ремонті оплачуються в розмірі п'ятдесяти відсотків і за умови, якщо попереднє фарбування та покриття корпусу мали місце в останні 12 місяців до настання страхового випадку;

12.20.4. для застосування умови «нове замість старого» вік судна обчислюється з 31 грудня року закінчення його будівництва до дня настання страхового випадку. Стосовно ізоляції, рятувальних та інших шлюпок, засобів зв'язку, навігаційних приладів та обладнання, машин і казанів судна враховується їхній дійсний вік.

12.21. У випадку, якщо ремонт судна не проводився, збитки від пошкодження судна визначаються в сумі, на яку вартість судна зменшилася в результаті пошкодження, і яка відповідно до кошторису не перевищує вартості ремонту судна.

12.22. При пошкодженні судна в результаті зіткнення страхове відшкодування розраховується з урахуванням вартості наступних витрат:

- винагорода за порятунок судна;
- портові збори;
- послуги буксирів, які потрібні були у зв'язку з ремонтом судна,
- вартість відновлювального ремонту судна.

Якщо в результаті зіткнення судно затонуло, а потім було підняте та відремонтоване, то до страхового відшкодування включаються витрати на підйом судна.

12.23. Якщо при зіткненні застрахованого судна з будь-яким іншим судном відповідальність лежить на обох судах, і за умови, що законом не встановлені обмеження відповідальності одного або обох суден, відшкодування розраховується за принципом „перехресної” відповідальності так, як власники суден повинні були б реально оплатити один одному частки збитків, пропорційні частці провини кожного з них.

В усіх інших випадках страхове відшкодування визначається виходячи з фактичних видатків Страхувальника, які підлягають відшкодуванню за умовами договору страхування.

12.24. Якщо судно, застраховане за цими Правилами, зіштовхнеться або прийме послуги з рятування від іншого судна, що належить повністю або частково тим же судовласникам, або перебуває під тим же керуванням, Страхувальник буде мати ті самі права за договором страхування, які він мав би, якби інше судно перебувало у володінні осіб, що не мають зацікавленості в судні. В таких випадках відповідальність за зіткнення або сума, що підлягає сплаті за надані послуги, повинні бути передані на розгляд одному арбітру (сюрвейєру), кандидатура якого повинна бути погоджена між Страховиком і Страхувальником.

12.25. При страхуванні відповідальності за зіткнення Страхувальника Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за тими претензіями до Страхувальника, які визнані Страхувальником з попередньої згоди Страховика (позасудовий порядок) або задоволені рішенням судових органів.

12.26. При виникненні у Страхувальника відповідно до чинного законодавства обов'язку відшкодувати неотриманні третьою особою доходи внаслідок зіткнення суден з вини Страхувальника, до страхового відшкодування включаються доходи, не отримані третьою особою (судовласником) за час проходження судна до місця ремонту і в період ремонту судна.

12.27. При виникненні у Страхувальника відповідно до чинного законодавства обов'язку відшкодувати шкоду, заподіяну життю або здоров'ю третіх осіб, страхове відшкодування визначається в межах відповідної страхової суми (ліміту відповідальності / ліміту зобов'язань Страховика) відповідно до чинного законодавства, що регулює відповідальність за таку шкоду.

12.28. При виникненні у Страхувальника відповідно до чинного законодавства обов'язку відшкодувати збитки внаслідок пошкодження або загибелі майна третіх осіб страхове відшкодування у випадку загибелі майна визначається в межах відповідної страхової суми (ліміту відповідальності / ліміту зобов'язань Страховика) в розмірі дійсної вартості втраченого майна на момент настання страхового випадку, а при пошкодженні майна - у розмірі зменшення його вартості в результаті пошкодження.

12.29. У разі участі Страхувальника в розподілі загальної аварії відшкодовуються збитки та витрати Страхувальника з загальної аварії, які визначаються часткою участі судна в загальній аварії (тобто відношенням вартості судна до загальної контрибуційної вартості майна, помноженою на розмір загальної аварії).

12.30. Договором страхування може бути передбачено, що якщо внаслідок страхового випадку судно було змушене припинити рейс і негайно прямувати на ремонт, відшкодуванню підлягають також розумні і доцільні витрати на перегін судна до місця ремонту і зворотний перегін.

В усіх інших випадках витрати на перегін судна із останнього пункту заходу до місця ремонту з усунення пошкоджень, одержаних в результаті страхового випадку, відшкодовуються в сумі, що не перевищує нормальні експлуатаційні витрати за час такого перегону.

12.31. Договором страхування може бути передбачено, що витрати на доставку судна в

док і спуск за допомогою елінгу, а також витрати за час користування сухим доком чи елінгом включаються в вартість ремонту повністю за умови, якщо в ході ремонту виконувалися роботи, спрямовані виключно на усунення наслідків страхового випадку.

Якщо ремонт пошкоджень, що покриваються договором страхування, здійснюється одночасно з роботами, що не відносяться до усунення наслідків страхового випадку, у вартість ремонту включається п'ятдесяти відсотків видатків з запровадження судна в сухий док і виходу з нього і спуску за допомогою елінгу. При цьому розрахунок видатків, що відшкодовуються за користування сухим доком чи елінгом здійснюється виходячи з часу, який потрібен для ремонту з усунення наслідків страхового випадку, якби такий ремонт робився окремо.

12.32. При продажу судна Страхувальник має право на відшкодування збитків, що настали внаслідок страхового випадку, якщо ремонт з усунення пошкоджень судна не здійснювався. Розмір відшкодування визначається виходячи з розумної вартості ремонту, що міг бути зроблений до закінчення строку страхування, але не більше суми, на яку знижується вартість судна через наявність пошкоджень, що відшкодовуються за умовами страхування.

При продажу судна на брукт умови цього пункту не застосовуються.

12.33. У випадку, якщо на момент укладення договору страхування страхова сума становила певну частку від дійсної вартості застрахованого об'єкту майна, страхове відшкодування виплачується в такій же частці від збитків, визначених при настанні страхового випадку, якщо інше не передбачено умовами договору страхування, та з урахуванням інших умов договору.

12.34. Якщо в період дії договору страхування страхові випадки за застрахованими ризиками виникали неодноразово, то наступні виплати страхового відшкодування будуть проводитися з розрахунку страхової суми, встановленої для застрахованого об'єкту майна, за вирахуванням уже здійснених виплат страхового відшкодування за цим об'єктом майна, крім випадку, коли між Страхувальником та Страховиком було укладено додаткову угоду до договору страхування про відновлення відповідальності Страховика на суму виплаченого(-их) страхового(-их) відшкодування(-нь) та Страхувальник сплатив додатковий страховий платіж згідно з зазначеною додатковою угодою.

12.35. Загальна сума виплачених страхових відшкодувань за всіма збитками, що мали місце протягом дії договору страхування, не може перевищувати страхової суми, встановленої договором страхування для об'єкту майна, за винятком випадку, коли між Страховиком і Страхувальником укладено додаткову угоду до договору страхування про відновлення відповідальності Страховика на суму виплаченого(-их) страхового(-их) відшкодування(-нь) та Страхувальником сплачено додатковий страховий платіж згідно з зазначеною додатковою угодою.

12.36. Страховик не несе відповідальності за невідремонтовані пошкодження у випадку настання в майбутньому пошкоджень або загибелі судна (як покритих, так і не покритих страхуванням), що відбулися в період дії договору страхування або під час його погодженого продовження.

12.37. Після виплати страхового відшкодування та проведення відновлювального ремонту пошкодженого судна Страхувальник повинен надати можливість представнику Страховика здійснити огляд відновленого об'єкту майна, узгодивши з ним час та місце проведення огляду. В іншому випадку претензії Страхувальника при настанні в майбутньому пошкоджень цього об'єкту майна Страховиком не приймаються і страхове відшкодування за такі пошкодження не виплачується.

12.38. Виплата страхового відшкодування проводиться шляхом виплати грошових коштів особі, яка є одержувачем страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування.

12.39. У випадку, якщо стосовно страхового випадку відкрита кримінальна справа та обвинуваченим у справі є Страхувальник, Вигодонабувач або члени їх родин, питання про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування вирішується після отримання Страховиком вироку (рішення) суду.

Якщо в ході провадження такої кримінальної справи обвинувачення буде зняте з зазначеної особи (осіб), страхове відшкодування виплачується до закінчення розслідування

по даній справі в загальному порядку після моменту документально підтвердженого зняття обвинувачення.

12.40. Якщо відповідно до умов договору страхування страховий платіж сплачується декількома частинами (внесками), Страховик має право утримати при виплаті страхового відшкодування суму несплачених частин страхового платежу (страхових внесків) стосовно застрахованого об'єкту.

12.41. У разі оплати Страхувальником страхового платежу (його частини) в строки, визначені договором страхування, але не в повному розмірі, відповідальність Страховика зменшується пропорційно відношенню фактично сплаченої частини страхового платежу (його частини) до нарахованого страхового платежу (його частини), якщо інше не передбачено договором страхування.

12.42. Якщо в момент настання страхового випадку стосовно об'єкту страхування діяли інші договори страхування за аналогічними ризиками, то страхове відшкодування розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум. Страховик виплачує відшкодування лише в частині, що припадає на його частку. Загальне страхове відшкодування, отримане Страхувальником від усіх Страховиків, не може перевищувати розміру понесеного збитку.

12.43. У разі невиконання Страхувальником умови договору страхування стосовно надання Страховику протягом 180 (ста вісімдесяти) календарних днів з дня настання страхової події всіх документів, необхідних для проведення виплати страхового відшкодування, Страховик припиняє розгляд справи про виплату страхового відшкодування (врегулювання збитку) після закінчення зазначеного строку.

12.44. Страховик повідомляє Страхувальника в письмовій формі про причини припинення розгляду справи про виплату страхового відшкодування, а також про необхідність надання документів, що підтверджують факт, обставини, причини настання страхового випадку, розмір заподіяного внаслідок страхового випадку збитку та інші документи, передбачені договором страхування та необхідні для виплати страхового відшкодування.

12.45. До Страховика, який сплатив страхове відшкодування, переходить, у межах сплаченої суми, право вимоги, яке Страхувальник (або інша особа, яка отримала страхове відшкодування) має до особи, відповідальної за заподіяну шкоду.

12.46. Якщо Страхувальник отримав відшкодування збитків від третіх осіб, Страховик сплачує лише різницю між сумою, належною для сплати за умовами договору страхування, і сумою, отриманою від третіх осіб.

13. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Страховик приймає рішення про здійснення виплати страхового відшкодування шляхом складання страхового акту та виплачує страхове відшкодування протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання всіх документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, розмір збитку та інших документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування, які передбачені в пунктах 12.2, 12.3 цих Правил та договорі страхування.

13.2. Страховик приймає рішення про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування та направляє Страхувальнику повідомлення про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування з обґрунтуванням причин відмови листом з повідомленням про вручення протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання всіх документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, розмір збитку та інших документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування, які передбачені в пунктах 12.2, 12.3 цих Правил та договорі страхування.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Страховик має право затримати проведення виплати страхового відшкодування у випадках, якщо:

14.1.1. він має обґрунтовані сумніви щодо майнового інтересу Страхувальника (Вигодонабувача) для одержання страхового відшкодування, зокрема:

- відсутні документи, що підтверджують майновий інтерес особи, яка є одержувачем страхового відшкодування щодо об'єкту майна;

- у випадку смерті одержувача страхового відшкодування – фізичної особи внаслідок настання страхового випадку або з інших причин, не визначено його спадкоємця (-ців);

14.1.2. при наявності ознак шахрайських дій відносно об'єкту майна органами внутрішніх справ була порушена кримінальна справа проти Страхувальника, Вигодонабувача, їх працівників, представників або осіб, які діяли за їх дорученням, і ведеться розслідування обставин, які привели до виникнення збитку.

Питання про виплату або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування вирішується Страховиком протягом 20 (двадцяти) робочих днів після закінчення такого розслідування, його призупинення, припинення, закриття провадження у кримінальній справі, винесення обвинувального вироку тощо.

14.1.3. надані для виплати страхового відшкодування документи суперечать один одному або не дають можливості з'ясувати обставини, характер, причини настання страхового випадку, розмір понесеного збитку – на строк, що не перевищує шість місяців з дати отримання всіх документів, необхідних для виплати страхового відшкодування;

14.1.4. він має обґрунтовані сумніви з приводу достовірності наданих для виплати страхового відшкодування документів або відповідності обставин події ознакам страхового випадку, або наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування - на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин події, але не більше, ніж на шість місяців з дати отримання всіх документів, необхідних для виплати страхового відшкодування;

14.1.5. Страхувальник не надав протягом строку, встановленого в договорі страхування, всі необхідні документи - на строк, необхідний для отримання таких документів.

14.2. Підставами для відмови Страховика в проведенні виплати страхового відшкодування є:

14.2.1. навмисні дії Страхувальника, Вигодонабувача, їх працівників, представників або осіб, які діяли за їх дорученням (проте капітан і члени екіпажу застрахованого судна не вважаються такими), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника, Вигодонабувача та інших зазначених у цьому пункті осіб встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

14.2.2. вчинення Страхувальником – громадянином або Вигодонабувачем умисного злочину, що призвів до страхового випадку. Якщо Страхувальник або Вигодонабувач є юридичними особами, зазначена підстава стосується їх працівників або осіб, які діяли за їх дорученням;

14.2.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

14.2.4. ненадання (приховування) при укладенні договору страхування інформації про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

14.2.5. одержання Страхувальником, Вигодонабувачем повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, або іншої особи. Якщо збиток відшкодовано частково, здійснення виплати страхового відшкодування проводиться з вирахуванням суми, отриманої від зазначених осіб, як компенсація заподіяного збитку;

14.2.6. неповідомлення Страхувальником без поважних на це причин про настання страхового випадку (події, яку може бути визнано страховим випадком) в обумовлений договором страхування строк або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

- 14.2.7. неповідомлення у разі необхідності без поважних причин про настання події, яка може бути визнана страховим випадком, компетентним державним органам, та/або якщо факт повідомлення не підтверджується відповідними компетентними державними органами;
- 14.2.8. настання страхового випадку внаслідок причин, які є виключенням зі страхових випадків та обмеженням страхування згідно з розділом 5 цих Правил та договором страхування;
- 14.2.9. настання страхового випадку внаслідок керування судном Страхувальником або членом його родини (для Страхувальників – фізичних осіб) у стані сп'яніння, або без відповідного посвідчення на право керування даним судном, або передачі керування особі, що перебувала в стані сп'яніння або не мала відповідного посвідчення на право керування цим судном;
- 14.2.10. відсутність або несправність охоронної системи, захисних пристроїв, пристроїв проти викрадення у застрахованому об'єкті під час настання страхового випадку, якщо наявність таких пристроїв, охоронної системи передбачено умовами договору страхування та/або зазначено у заяві на страхування або додатках до договору;
- 14.2.11. порушення Страхувальником встановлених чинним законодавством та/або нормативними актами правил пожежної безпеки, охорони, експлуатації і обслуговування судна, безпеки проведення робіт або інших аналогічних норм, що призвело до настання страхового випадку, якщо умовами договору страхування не передбачене інше;
- 14.2.12. допущення судна до плавання, якщо не було встановлено, що воно задовольняє вимоги безпеки мореплавства, охорони людського життя і навколишнього природного середовища;
- 14.2.13. невиконання Страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком строку письмових рекомендацій Страховика щодо усунення обставин, які підвищують ступінь ризику, про необхідність усунення яких Страховик повідомляв Страхувальника, що стали причиною настання страхового випадку;
- 14.2.14. виникнення збитків до початку дії договору страхування, але виявлення таких збитків після його початку;
- 14.2.15. інші випадки, передбачені чинним законодавством України.
- 14.3. У разі несвоєчасного звернення Страхувальником з інформацією про зміну страхового ризику Страховик має право за власним рішенням:
- 14.3.1. відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування за страховими випадками, які настали в період з дати зміни (включно) до дати фактичного отримання Страховиком такого звернення (включно), якщо вони настали внаслідок зміни страхового ризику, про яку не було повідомлено;
- 14.3.2. зменшити страхове відшкодування, якщо зміна страхового ризику призвела до збільшення розміру збитку, понесеного при настанні страхового випадку.
- 14.4. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) відмовиться від прав вимоги до осіб, відповідальних за заподіяні збитки, або реалізація прав вимоги виявиться з його вини неможливою, то Страховик у відповідному розмірі звільняється від обов'язку виплати страхового відшкодування, а якщо виплата вже відбулась, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути отримане страхове відшкодування.
- 14.5. Страховик має право зменшити страхове відшкодування, якщо Страхувальником (Вигодонабувачем) не було вжито необхідних і доцільних заходів для запобігання та зменшення збитків, заподіяних внаслідок настання страхового випадку, порятунку або збереження застрахованого майна після настання страхового випадку, усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку;
- 14.6. Якщо Страхувальник не сприяє або перешкоджає здійсненню прав Страховика при веденні претензійних, арбітражних і судових справ або не виконує розпоряджень і рекомендацій Страховика, останній має право відхилити вимогу Страхувальника щодо одержання страхового відшкодування повністю або частково.
- 14.7. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування, якщо це не суперечить законодавству України.

15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА ДОПОВНЕНЬ ДО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. Дія Договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у випадку:

15.1.1. закінчення строку дії;

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

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

15.1.4. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України „Про страхування”;

15.1.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;

15.1.6. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

15.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

15.2. У випадку дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат сум страхових відшкодувань, що були здійснені за цим договором страхування.

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

15.3. У випадку дострокового припинення дії договору страхування на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються сплачені ним страхові платежі повністю.

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

15.4. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків: здійснення виплат страхового відшкодування або прийняття Страховиком обґрунтованих рішень про відмову у виплаті страхового відшкодування.

15.5. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено умовами договору.

15.6. Суттєві зміни інформації, наданої в заяві про страхування, які відбулися після укладення договору страхування, надають право Страховикові пред'явити вимогу про внесення змін у договір страхування та сплату Страхувальником додаткового страхового платежу. Якщо Страхувальник відмовиться від сплати додаткового страхового платежу, дія договору страхування припиняється з моменту одержання Страховиком відомостей про зазначені суттєві зміни.

15.7. Зміни та доповнення до умов договору страхування вносяться за взаємною згодою сторін договору на підставі письмової заяви однієї з сторін шляхом укладення в письмовій формі додаткової угоди до договору страхування протягом п'яти робочих днів з моменту отримання заяви іншою стороною.

15.8. Якщо будь-яка зі сторін договору не згодна на внесення змін в договір страхування, в той же строк вирішується питання про дію договору страхування на діючих умовах або про припинення його чинності.

15.9. З моменту отримання заяви однією із сторін договору до моменту прийняття рішення про внесення змін або про припинення дії, договір страхування продовжує діяти на попередніх умовах.

15.10. Договір страхування за кожним із застрахованих об'єктів/ризиків, за якими були здійснені виплати страхового відшкодування, зберігає чинність до закінчення строку своєї дії

в розмірі різниці між відповідною страховою сумою (лімітом відповідальності/зобов'язань Страховика), обумовленою договором, і сумою здійснених виплат страхового відшкодування, якщо інше не визначено додатковою письмовою угодою сторін договору страхування.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1. Спори, що виникають у зв'язку з виконанням умов договору страхування, вирішуються сторонами шляхом переговорів.

16.2. У разі недосягнення згоди шляхом переговорів, спори вирішуються згідно з законодавством України та міжнародних норм у сфері суднобудування та судноплавства.

16.3. При виникненні розбіжностей між Страхувальником і Страховиком щодо розміру понесеного збитку внаслідок настання страхового випадку, сторони договору страхування можуть домовитися про те, що розмір збитку буде визначено на підставі акту (висновку) суб'єкта оціночної діяльності, який має право на проведення відповідного дослідження.

17. ЗВІЛЬНЕННЯ СТОРІН ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

17.1. Сторони можуть бути звільнені від відповідальності за часткове або повне невиконання зобов'язань за договором страхування, якщо вони стали наслідком обставин непереборної сили.

17.2. Під "непереборною силою" розуміються зовнішні та надзвичайні події, які описуються сукупністю таких умов:

- зазначені події настали після набуття чинності договором страхування;
- ці події не визначені в розділі 5 цих Правил;
- ці події виникли незалежно від волі сторін договору, і при цьому їхньому настанню і подальшій дії сторони договору не могли протистояти за допомогою всіх розумних зусиль і коштів, які могли бути застосовані відносно до конкретних проявів непереборної сили;
- часткове або повне невиконання будь-якою зі сторін договору зобов'язань за договором страхування є прямим наслідком дії обставин непереборної сили.

17.3. При настанні обставин непереборної сили, строк виконання зобов'язань сторін за договором страхування збільшується відповідно до строку, протягом якого будуть діяти обставини непереборної сили. Якщо цей період буде тривати понад строк, визначений договором страхування, то будь-яка зі сторін буде вправі відмовитися від подальшого виконання зобов'язань за договором страхування. При цьому жодна зі сторін не буде мати права на відшкодування можливих збитків.

17.4. Сторона договору страхування, для якої стало неможливим виконання обов'язків за договором внаслідок обставин непереборної сили, повинна найбільш швидким з можливих способів сповістити іншу сторону договору про ситуацію яка склалася, а також протягом терміну, визначеному умовами договору страхування, вислати поштою зареєстроване повідомлення щодо дії цих обставин. Повідомлення про дію обставин непереборної сили має бути видано відповідним компетентним органом (зокрема, Торгово-промисловою палатою).

17.5. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення про настання обставин непереборної сили не дає надалі права стороні договору, на яку подіяли ці обставини, посилаючись на них як на підставу для звільнення від відповідальності щодо виконання умов договору страхування.

18. ОСОБЛИВІ УМОВИ

Особливі умови страхування встановлюються договором страхування та повинні відповідати чинному законодавству України.

Додаток 1

до Правил добровільного страхування суден, що будуються (за видом добровільного страхування водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту)) № 20802 від 20 березня 2007 р.

БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ

1. Базові страхові тарифи для страхування суден, що будуються, наведені в таблиці 1.

Таблиця 1

№ пункту Правил	Страховий ризик	Базовий страховий тариф, % від страхової суми	
		Несамохідні судна	Самохідні судна
4.3.1.	Пошкодження або загибель	0,137	0,161
4.3.2.	Забруднення навколишнього середовища	0,014	0,018
4.3.3.	Помилки в проєкті	0,016	0,024
4.3.4.	Загальна аварія та рятування	0,005	0,011
4.3.5.	Відповідальність за зіткнення	0,08	0,08
4.3.6.	Захист та відшкодування	0,52	0,52
4.3.7.	Витрати з запобігання, зменшення та встановлення розміру збитків	0,25	0,25
5.2.1.	Землетрус або виверження вулкану	0,009	0,009
5.2.2.	Війна, громадянська війна, революція, повстання, бунт або цивільні хвилювання, викликані ними, або будь – які ворожі дії воюючої сторони або проти неї, вплив будь-якої військової зброї	0,009	0,009
5.2.3.	Дії учасників страйків, підданих локаутам осіб або осіб, які беруть участь у трудових конфліктах, безладях або цивільних заворушеннях, або будь-яких осіб, які діють навмисно або за політичними мотивами	0,009	0,009

Примітка. В цих Правилах під несамохідними суднами розуміються баржі, понтони тощо, а також судна, які не обладнуються двигунами за умовами контракту на даній верфі.

2. При укладенні договору страхування з франшизою до базового страхового тарифу може застосовуватися понижуючий коригувальний коефіцієнт від 0,1 до 1,0 залежно від розміру та виду франшизи.

3. При укладенні договору страхування з умовою сплати страхового платежу декількома частинами до базового страхового тарифу застосовується підвищувальний

коефіцієнт від 1,0 до 1,3 залежно від кількості частин страхового платежу та строків їхньої сплати.

4. Страховик має право застосовувати до базових страхових тарифів понижуючі від 0,01 до 1,0 та підвищувальні від 1,0 до 10 коригувальні коефіцієнти залежно від страхових ризиків, включених в обсяг страхового покриття, та різних обставин, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику:

- тип, основні характеристики судна, метод будування;
- рік утворення, місце розташування заводу та його особливості;
- досвід будівництва заводом аналогічних об'єктів;
- наявність аварійних випадків на заводі за останні 5 років;
- наявність систем безпеки та пристроїв протипожежної сигналізації на території суднобудівного заводу та верфі;
- рівень кваліфікації персоналу суднобудівного заводу;
- сума суднобудівного контракту;
- період будування (за контрактом), зміна вартості об'єкта за етапами будування та у часі;
- класифікаційне товариство та клас судна;
- місце та час проведення ходових і приймально-здавальних випробувань;
- метод спуска об'єкта на воду;
- переміщення судна в пункти, розташовані далі, ніж 250 морських миль від порту або місця будування;
- девіація або зміни в рейсі;
- переміщення судна буксируванням за межі порту або місця будування;
- вартість найдорожчих елементів обладнання і їх тип;
- інші фактори, що впливають на ступінь страхового ризику.

5. Норматив витрат на ведення справ складає до 45 % від страхового тарифу.

Актуарій



Кремежна Ілона Георгіївна
(Диплом № 12 від 17.09.1999 р.)

всього пронумеровано,
прошито та скріплено

печаткою
34 аркуш.

(В.П. Карпенко)

Державна комісія з розслідування
Дир. Держ. арх. Комісії
Містер С. О.
0841011
Дата 11.04.07