

**АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КРАЇНА»**

ЗАТВЕРДЖЕНО
рішенням Правління АТ «СК «КРАЇНА»
(протокол від «01» червня 2021 року № 22)

ПРАВИЛА
добровільного страхування відповідальності власників повітряного транспорту
(включаючи відповідальність перевізника)

КИЇВ – 2021

ЗМІСТ

1.	ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.....	3
2.	ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	5
3.	СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ.....	5
4.	ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.....	8
5.	ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОЇ СУМИ, СТРАХОВОГО ТАРИФУ, СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ ТА ФРАНШИЗИ.....	10
6.	ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	11
7.	СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	11
8.	ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.....	11
9.	ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.....	14
10.	ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ.....	15
11.	СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.....	16
12.	ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ.....	17
13.	УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	19
14.	ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.....	21
15.	ОСОБЛИВІ УМОВИ.....	21

ДОДАТОК 1

Розміри страхових тарифів. Корируючі коефіцієнти.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Правила добровільного страхування відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) АТ «СК «Країна», (далі також – Правила), розроблені відповідно до Закону України «Про страхування» та інших чинних нормативно-правових актів України, визначають загальний порядок і умови укладання, виконання, внесення змін і припинення дії договорів добровільного страхування відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (далі – Договір страхування).

1.2. На підставі цих Правил Акціонерне товариство Страхова компанія «Країна» (надалі – Страховик) укладає Договори добровільного страхування відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) з юридичними особами та дієздатними фізичними особами (надалі – Страхувальники).

1.3. Ці Правила встановлюють загальні умови і порядок укладення Договорів страхування. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні Договорів страхування.

1.4. Умови, що містяться в цих Правилах, можуть бути змінені, виключені або доповнені за згодою сторін при укладенні Договору страхування або до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

1.5. Страховик має право на основі цих Правил розробляти форми страхових полісів/Договорів страхування, страхові програми та (або) страхові продукти, що орієнтовані на окремого Страхувальника або сегмент Страхувальників та відображають умови страхування, а саме: предмети страхування, перелік страхових випадків, строк дії Договору страхування, порядок розрахунку суми страхового відшкодування, інші умови, що не суперечать законодавству України та цим Правилам.

1.6. Страховик має право надавати маркетингові назви страховим програмам та (або) страховим продуктам, а також окремим групам однорідних Договорів страхування, що укладаються на підставі цих Правил, якщо це не суперечить законодавству України.

1.7. В цих Правилах, в будь-яких пропозиціях по укладенню Договору страхування, самому Договорі страхування вживаються наступні терміни:

1.7.1. **Авіаційна подія** – раптова непередбачувана подія при експлуатації повітряного судна, що призвела до його загибелі, зникнення безвісти або пошкодження. Подія повинна бути ідентифікована компетентними органами і оформлена документально.

1.7.2. **Агрегат** – складова частина повітряного судна, що має встановлений безпосередньо для цієї частини міжремонтний ресурс, і на яку оформлений окремий паспорт, формуляр або аналогічні документи. Для цілей цих Правил двигун повітряного судна вважається одним агрегатом.

1.7.3. **Вимога** - претензія або позов, що подається третьою особою з метою відшкодування заподіяної Страхувальником шкоди життю, здоров'ю та/або майну. При цьому:

позов - заява третьої особи про відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну внаслідок будь-якої дії або бездіяльності Страхувальника, прийнята судом до розгляду;

претензія - письмова вимога третьої особи до Страхувальника, складена відповідно до вимог чинного законодавства України, про відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну внаслідок будь-якої дії або бездіяльності Страхувальника.

1.7.4. **Ліміт відповідальності Страховика** - граничний розмір страхового відшкодування в межах страхової суми, який за згодою сторін може встановлюватись по окремому страховому ризику/випадку, по одній постраждалій особі, по одній вимозі тощо.

1.7.5. **Особа, відповідальність якої застрахована** – власник повітряного судна, авіаперевізник або інша особа, на яку може бути покладена відповідальність за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю та/або майну третьої особи внаслідок авіаційної події під час експлуатації вказаного в Договорі страхування ПС та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу. Особа, відповідальність якої застрахована,

зазначається в Договорі страхування. Якщо особа, відповідальність якої застрахована, окремо не зазначена в Договорі страхування, такою особою вважається Страхувальник.

1.7.6. Повітряне судно, повітряний транспорт (ПС) – це літальний апарат, що тримається в атмосфері за рахунок його взаємодії з повітрям, відмінної від взаємодії з повітрям, відбитим від поверхні землі або води. Повітряними суднами вважаються як пілотовані літальні апарати, на борту яких знаходиться екіпаж або льотчик-пілот, що здійснює керування літальним апаратом, так і безпілотні, керування польотом яких і контроль за якими здійснюються дистанційно за допомогою пункту дистанційного пілотування, розташованого поза повітряним судном, або здійснюють політ автономно, за відповідною програмою. Повітряне судно містить корпус, а також двигуни, інструменти, устаткування, приладдя й деталі, що встановлені або передбачені в бортовому комплекті, або тимчасово зняті з корпусу повітряного судна й не замінені іншими двигунами, інструментами, устаткуванням, приладдям й деталями, крім паливно-мастильних матеріалів, спеціальні рідини й інші витратні матеріали. ПС повинно мати діюче свідоцтво про державну реєстрацію, сертифікат (посвідчення) придатності до польотів або інші документи, що їх замінюють (або аналогічні документи).

1.7.7. Політ. Для літака (планера) – період часу від початку руху літака (планера) при зльоті, або від початку збільшення режиму роботи двигунів при зльоті без зупинки на виконавчому старті, до закінчення пробігу при посадці. Для вертольоту – період часу від початку розбігу вертольоту при зльоті (від початку взяття «крок-газу» при вертикальному зльоті) до кінця пробігу при посадці (до скидання «кроку-газу» при вертикальній посадці). Для інших повітряних суден – період часу з моменту відриву від поверхні до моменту першого торкання поверхні при посадці.

1.7.8. Рулювання – період часу протягом якого повітряне судно рухається по літному полю (акваторії) під дією тяги власних двигунів від стоянки на виконавчий старт або після закінчення пробігу для постановки на стоянку (на якорі). Рулювання не перестав вважатись таким, якщо ПС тимчасово рухається на буксирі.

1.7.9. Стоянка – період часу, протягом якого повітряне судно перебуває не в польоті, не на рулюванні й не на якорі.

1.7.10. На якорі – період часу, протягом якого повітряне судно, придатне для приводнення, перебуває на воді й закріплено якорем, включаючи період кидання якоря і його підйому.

1.7.11. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

1.7.12. Третіми особами у розумінні даних Правил вважаються будь-які юридичні та фізичні особи, майну, життю чи здоров'ю яких Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) може бути завдано шкоду (збиток).

1.7.13. Націоналізація - примусове відчуження об'єктів права приватної власності на користь держави з мотивів суспільної необхідності, на підставі і в порядку, встановлених цим Законом, за умови попереднього і повного відшкодування їх вартості, окрім примусового відчуження в умовах воєнного чи надзвичайного стану, у випадках стихійного лиха, аварій, епідемій, епізоотій в інтересах суспільства за рішенням органів державної влади; за рішенням (вироком) суду як санкція за вчинення правопорушення; у власника при зверненні стягнення на ці об'єкти за зобов'язаннями власника, а також стягнення в доход держави одержаного і належного сторонам за угодами визнаними недійсними у випадках і порядку, передбачених цивільним і господарським законодавством України; інше вилучення чи відчуження об'єктів права приватної власності на користь держави у випадку порушення порядку використання власності.

1.7.14. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. Страхова сума встановлюється за згодою Сторін при укладенні Договору страхування.

1.7.15. Страхова премія (страховий внесок, страховий платіж) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

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

1.7.17. **Страховий захист** – сукупність зобов'язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами Договору страхування.

1.7.18. **Компетентні органи** – державні органи та органи місцевого самоврядування, комунальні підприємства, підприємства, установи, організації, спеціальні комісії (уповноважені комісії компетентних органів), до компетенції яких належить реагування на події (інформування, встановлення факту, надання захисту і/або відповідної допомоги, рятування, ліквідація наслідків тощо), страхових подій, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що стосуються страхового випадку (наприклад, Національна поліція України, пожежна охорона, швидка медична допомога тощо), та висновки яких згідно чинного законодавства є необхідними та достатніми для кваліфікації заявлених подій як «Страховий/не страховий випадок».

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

2.2. За Договором страхування, укладеним на підставі цих Правил, Страховик бере на себе зобов'язання за встановлену Договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок авіаційної події під час експлуатації вказаного в Договорі страхування повітряного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

2.3. Договір страхування, укладений зі Страхувальником-юридичною особою або ФОП, як перевізником, може розповсюджуватись на всіх юридичних осіб або ФОП, що виконують перевезення визначеними засобами повітряного транспорту за дорученням Страхувальника і мають на це законне право.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ

3.1. Страховим ризиком є певна подія, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. Страховим ризиком за цими Правилами є ризик заподіяння Страхувальником або особою, відповідальність якої застрахована, шкоди життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третіх осіб, включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу), внаслідок авіаційної події, що сталася в період дії Договору страхування під час експлуатації вказаного в Договорі страхування ПС та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

3.2. Страховим випадком за цими Правилами є факт настання відповідальності Страхувальника за шкоду, яка була заподіяна особою, відповідальність якої застрахована, шкоди життю, здоров'ю і працездатності та/або майну третіх осіб, включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу), внаслідок авіаційної події, що сталася в період дії Договору страхування під час експлуатації вказаного в Договорі страхування ПС та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу, встановленої рішенням суду, що набрало законної сили, або визнаної Страхувальником добровільно за попередньою письмовою згодою Страховика.

3.3. Страховик несе відповідальність щодо виплати страхового відшкодування, якщо страховий випадок, пов'язаний з експлуатацією визначеного в Договорі страхування засобу повітряного транспорту, став причиною заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності

пасажирів та (або) інших третіх осіб, або майнової шкоди вантажу, багажу, іншому майну пасажирів та(або) інших третіх осіб, та стався внаслідок:

3.3.1. непередбаченого випадку з визначеним в Договорі страхування повітряним транспортом (авіаційна подія, зіткнення з нерухомими або рухомими об'єктами та інше);

3.3.2. аварії двигунів, навігаційного та іншого обладнання, встановленого на цьому повітряному транспорті, яке забезпечує технічну і технологічну функціональність цього транспортного засобу;

3.3.3. протиправних дій будь-яких осіб (крадіжка, грабіж, розбій, і т. ін.) відносно повітряного транспорту, осіб, що виконують керування ним, та(або) пасажирів, вантажу, багажу, виконання перевезення тощо;

3.3.4. пожежі, стихійних явищ (згідно з класифікатором Гідрометслужби України або Державної служби України з надзвичайних ситуацій);

3.3.5. порушення строків прибуття пасажирів в кінцевий або інший визначений Договором страхування пункт маршруту перевезення і строків доставки вантажу (багажу), за які перевізник (Страховальник) несе відповідальність згідно з чинним законодавством;

3.3.6. невиконання перевізником вимог та інструкцій вантажовідправника, неправильного адресування або оформлення документів перевізником щодо вантажу (багажу), який прийнятий до перевезення, видачі вантажу (багажу) особі, що не має на це відповідних повноважень, згідно з нормами чинного законодавства.

3.4. Відповідальність Страховика по кожному перевезенню вантажу (багажу) та пасажирів починається з моменту прийому вантажу перевізником для перевезення, здачі багажу і посадки пасажирів в засіб повітряного транспорту в початковому пункті відправлення (при умові сплати Страховальником страхового платежу по Договору страхування), продовжується протягом всього перевезення за встановленим договором перевезення (пасажирським квитком) маршрутом, включаючи щодо вантажу чи багажу пункти перевантажень, перевалок і зберігання в пунктах перевантажень і перевалок, і закінчується в момент доставки вантажу на склад видачі та після висадки пасажирів із засобу повітряного транспорту і отримання ними багажу в пункті призначення, якщо інше не буде передбачено Договором страхування.

3.5. Страховиком відшкодовуються необхідні і доцільні витрати на рятування життя і майна осіб, яким внаслідок настання страхового випадку спричинено шкоду (збиток), або по зменшенню збитку, спричиненого страховим випадком, за умови попереднього письмового погодження із Страховиком, якщо інше не встановлене Договором страхування.

3.6. Згідно з цими Правилами Договір страхування може передбачати надання страхового захисту за наступними умовами:

3.6.1. "Відповідальність перед третіми особами".

По Договору страхування, укладеному на цих умовах, Страховик несе відповідальність, якщо страховий випадок, пов'язаний з експлуатацією визначеного повітряного транспорту, став причиною:

- смерті, інвалідності або тимчасової втрати працездатності (тимчасового розладу здоров'я)

- шкода життю і здоров'ю третіх осіб, за виключенням шкоди пасажиром повітряного судна;

- знищення або пошкодження майна, яке належить третім особам (будівлі, споруди, будинки, транспортні засоби, включаючи майно фізичних або юридичних осіб, тварини, лісові масиви, земельні угіддя, включаючи сільськогосподарські та водні акваторії – річки, озера, ставки, фермерські та інші господарства, механізми, устаткування, обладнання, високовольтні лінії електропередач, тепло-, газопроводи і т. ін.).

3.6.2. "Відповідальність перед пасажирами".

По Договору страхування, укладеному на цих умовах, відшкодовуються збитки, які понесе Страховальник внаслідок виплати відшкодування у випадку смерті,

інвалідності або тимчасової втрати працездатності (тимчасового розладу здоров'я), завданих пасажиром під час посадки в засіб повітряного транспорту, польоту або виходу із цього засобу.

3.6.3. "Відповідальність за загибель, пошкодження або нестачу вантажу та багажу".

По Договору страхування, укладеному на цих умовах, відшкодовуються збитки Страхувальника внаслідок знищення, втрати або пошкодження вантажу та багажу, а саме:

3.6.3.1. збитки Страхувальника, пов'язані з втратою, нестачею або пошкодженням вантажу, та які виникли внаслідок стихійних явищ (згідно з класифікатором Гідрометслужби України або Державної служби України з надзвичайних ситуацій), пожежі, вибуху, аварії обладнання повітряного судна, його зіткнення з нерухомими або рухомими предметами, механізмами, повітряними судами;

3.6.3.2. додаткові витрати Страхувальника, пов'язані з перевезенням вантажу, а саме:

- у зв'язку з розвантаженням або видаленням пошкодженого вантажу з ПС;
- у зв'язку з неотриманням або не запитанням вантажу його власником в аеропорту розвантаження або іншому заздалегідь обумовленому місці його доставки при умові, що такі витрати перевищують дохід від реалізації вантажу (при цьому відшкодуванню підлягає різниця між витратами та виручкою від реалізації).

3.6.4. "Відповідальність за порушення Договору перевезення вантажів".

Відшкодуванню підлягають витрати і збитки, які сталися внаслідок:

- неприбуття засобу повітряного транспорту в аеропорт або інший обумовлений пункт для його навантаження або
- прибуття його з запізненням, або
- неможливості навантаження вантажу чи його частини на визначений Договором страхування засіб повітряного транспорту.

3.6.5. "Відповідальність за зіткнення засобу повітряного транспорту з іншими засобами повітряного транспорту".

По Договору страхування, укладеному на цих умовах, відшкодуванню підлягають витрати Страхувальника, які він повинен сплатити власникам інших засобів повітряного транспорту, внаслідок зіткнення визначеного Договором страхування засобу повітряного транспорту з іншими засобами, яке сталося внаслідок пожежі, стихійних явищ (згідно з класифікатором Гідрометслужби України або Державної служби України з надзвичайних ситуацій), аварії двигунів, механізмів і обладнання цього транспортного засобу. Крім того, відшкодуванню підлягають витрати, пов'язані:

- з вилученням майна і залишків засобів повітряного транспорту, з яким відбулося зіткнення, які затонули або знаходяться в важкодоступних місцях;
- з пошкодженням будь-якого майна третіх осіб, крім транспортних засобів, з якими відбулося зіткнення, і майна, що було в них;
- з пошкодженням вантажу або іншого майна на повітряному судні, витратами по рятуванню, які понесли власники цього вантажу або майна;
- зі смертю, травмуванням і непрацездатністю третіх осіб, що сталися внаслідок зіткнення визначеного вище повітряного транспорту;
- із забрудненням будь-якого майна внаслідок зіткнення визначених вище ПС, крім самих засобів та (або) майна в них. При цьому у випадку зіткнення ПС, що належать одному Страхувальнику, він буде мати право на отримання від Страховика страхового відшкодування, а Страховик буде мати такі ж права, як і у випадку, коли б ці засоби належали різним власникам.

3.7. Конкретний перелік страхових випадків (страхових ризиків) визначається Страхувальником та Страховиком і зазначається в Договорі страхування. Договором страхування, укладеним на умовах цих Правил, за згодою Сторін страхові випадки (страхові

ризика) та їх визначення, зазначені у пп. 3.3., 3.6. цих Правил, можуть бути змінені, доповнені або замінені іншими загальноприйнятими в міжнародній страховій практиці, якщо це не суперечить чинному законодавству України.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

4.1. Не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась внаслідок:

- а) вибуху внаслідок перевезення, зберігання боєприпасів, вибухонебезпечних речовин;
- б) пожежі через порушення правил техніки безпеки при користуванні горючими рідинами на ПС.

4.2. Страховик звільняється від відповідальності щодо здійснення виплати страхового відшкодування за настання подій, які мають ознаки страхового випадку:

4.2.1. на час, коли ПС використовується в протизаконних цілях або не за призначенням, яке визначено виробником та заявлено Страхувальником;

4.2.2. на час знаходження ПС за географічними межами, заявленими Страхувальником, якщо це не спричинено надзвичайними обставинами (надзвичайні та невідворотні обставини, які об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору);

4.2.3. на час, коли ПС пілотується іншими особами, ніж пілоти, які допущені до виконання польотів згідно з діючими стандартами та процедурами;

Виняток складають випадки, коли ПС знаходиться на землі в керуванні техніків, які здійснюють таке управління в обсязі своїх службових обов'язків.

4.2.4. на час зльоту або посадки або спроби зльоту або посадки в місцях, які не відповідають рекомендаціям виробника ПС, якщо це не викликане форс-мажорними обставинами;

4.2.5. при транспортуванні ПС за допомогою будь-яких транспортних засобів, за винятком випадку, коли таке транспортування є наслідком страхового випадку, а також за винятком буксирування ПС спеціально призначеним для цього буксиром в межах аеропорту;

4.2.6. якщо кількість пасажирів, вага вантажу, який перевозиться ПС, перевищує максимальну пасажиромісткість, максимальну вагу, встановлені виробником цього ПС, а також якщо порушено порядок розміщення вантажу, пасажирів;

4.2.7. під час управління ПС особою, яка знаходиться у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

4.2.8. на час участі у спортивних змаганнях;

4.2.9. у разі конфіскації, націоналізації, арешту, реквізиції предмету страхування) владою або від її імені, або органами громадського чи місцевого самоврядування.

4.3. При страхуванні відповідальності за вантаж, не відшкодовуються збитки і витрати Страхувальника, які виникли внаслідок:

4.3.1. вивантаження вантажу в аеропорту або місці, яке не було обумовлене в Договорі перевезення;

4.3.2. видачі вантажу, що перевозився згідно з супроводжувальними документами, без пред'явлення цих документів особою, яка приймає вантаж;

4.3.3. видачі вантажу, що перевозився згідно з документом на перевезення, особі, що не є отримувачем вантажу згідно такого документу;

4.3.4. видачі документу на перевезення, який містить свідомо невірні відомості про вантаж;

4.3.5. перевезення монет, злитків, коштовних або рідкісних металів чи каміння, платіжних засобів, облігацій або інших цінних паперів.

4.4. Страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки були спричинені особам, які працюють у Страхувальника або залучені ним за цивільно-правовими угодами,

включаючи пілотів і членів екіпажу зазначеного у Договорі страхування ПС.

4.5. Не відшкодовуються збитки, що сталися внаслідок або за наявності:

- 4.5.1. необережності Страхувальника, його співробітників або будь-яких осіб, що діють за дорученням Страхувальника та/або з його відома, порушення ними правил навігації, вимог безпеки польотів та невиконання стандартів та процедур пілотування, технічної експлуатації та обслуговування ПС, недбалого виконання правил пожежної безпеки або правил зберігання та перевезення на ПС паливних та вибухових речовин;
- 4.5.2. порушення Страхувальником законів, постанов, правил, інструкцій, інших нормативних документів, які регулюють порядок використання, експлуатації, охорони предмету страхування;
- 4.5.3. не усунення Страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком терміну обставин, які підвищують ступінь ризику, про необхідність усунення яких Страховик повідомляв Страхувальника;
- 4.5.4. знаходження ПС у технічно несправному стані в момент настання події, що має ознаки страхового випадку.

4.6. Страховик не несе відповідальності за Договором страхування, якщо страховий випадок стався:

а) під час надзвичайного, військового стану, чи іншого особливого стану, що передбачає таким режим діяльності, який тимчасово допускає обмеження в здійсненні конституційних прав і свобод громадян, а також прав юридичних осіб та покладає на них додаткові обов'язки, оголошеного органами влади в країні або на території (у місці) дії Договору страхування;

б) під час громадських заворушень, страйку, локауту або терористичного акту;

в) у випадку впливу ядерної енергії.

4.7. Причинами для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

- 4.7.1. Навмисні дії Страхувальника (членів його родини, його представників), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника та вищезгаданих осіб встановлюється відповідно до чинного законодавства України.
- 4.7.2. Вчинення Страхувальником, членами його родини, його представниками або умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку.
- 4.7.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування, ступінь страхового ризику, факт настання страхового випадку або приховування таких відомостей.
- 4.7.4. Шахрайство або інші дії Страхувальника (членів його родини, його представників), направлені на отримання незаконної вигоди від страхування.
- 4.7.5. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні.
- 4.7.6. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод з боку Страхувальника у з'ясуванні обставин настання страхового випадку, у визначенні характеру та розміру збитків.
- 4.7.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про підвищення ступеню ризику.
- 4.7.8. Невиконання Страхувальником будь-якого із зобов'язань, що вказані у договорі страхування.
- 4.7.9. Ненадання Страхувальником документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків, зазначених у Розділі **Ошибки!** **Источник ссылки не найден.** цих Правил та/або у договорі страхування.
- 4.7.10. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

4.8. Якщо це передбачено умовами договору страхування, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо страховий випадок був безпосередньо спричинений порушенням норм безпеки.

4.9. Договором страхування може бути передбачено інші обмеження страхування та виключення із страхових випадків, якщо це не суперечить цим Правилам та чинному законодавству України.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОЇ СУМИ, СТРАХОВОГО ТАРИФУ, СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ ТА ФРАНШИЗИ

5.1. У договорі страхування можуть бути встановлені:

5.1.1. загальний ліміт відповідальності Страховика за договором страхування;

5.1.2. ліміт відповідальності по одному страховому випадку – максимальна сума, яку Страховик виплачує незалежно від кількості осіб, які подають вимоги по одному страховому випадку. Декілька збитків, що виникли внаслідок однієї причини, розглядаються як один страховий випадок.

Якщо інше не передбачено договором страхування, при встановленні ліміту відповідальності по одному страховому випадку розрахунок виплат за декілька збитків, що виникли внаслідок одного страхового випадку та перевищують в сумі встановлений ліміт відповідальності, проводиться пропорційно в межах ліміту відповідальності по одному страховому випадку.

5.1.3. ліміт відповідальності по одній вимозі - максимальна сума, яку Страховик виплачує по кожній вимозі, що пов'язана із відшкодуванням шкоди, заподіяної життю та здоров'ю або майну третіх осіб;

5.1.4. інші ліміти відповідальності за погодженням сторін.

5.2. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, зобов'язання Страховика по виплаті страхового відшкодування по ризиках, зазначених у відповідному пункті цих Правил, обмежуються відповідними нормами міжнародних конвенцій, угод, внутрішнього законодавства, умовами договору страхування.

5.3. Витрати на розслідування обставин події та захист інтересів Страхувальника у судових або арбітражних органах та витрати по запобіганню або зменшенню розміру шкоди та інші витрати, передбачені договором страхування, відшкодовуються у розмірі, в яких вони фактично понесені за умови попереднього письмового погодження із Страховиком, якщо інше не передбачено договором страхування.

5.4. Страховик за укладеним договором страхування несе відповідальність в межах тих страхових сум (лімітів відповідальності), які зазначені в договорі страхування, незалежно від кількості осіб, яким було заподіяно шкоду, кількості заявлених вимог у зв'язку із заподіянням шкоди.

5.5. Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує страхову суму (відповідний ліміт відповідальності) за договором страхування.

5.6. Протягом строку дії договору страхування страхова сума (ліміти відповідальності) може бути змінена за згодою сторін.

5.7. У разі виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на розмір виплаченого відшкодування, якщо інше не передбачено договором страхування. страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку. Страхувальник за погодженням зі Страховиком має право за додатковий страховий платіж відновити (змінити) страхові суми (ліміти відповідальності).

5.8. страхова сума при страхуванні відповідальності за вантаж встановлюється в розмірі, що не перевищує вартість вантажу, вказаної у супроводжуючих документах.

5.9. страхова сума при страхуванні відповідальності перед третіми особами, пасажирями або за пошкодження багажу (вантажу) встановлюється за згодою Страховика та Страхувальника та може бути встановлена в межах лімітів відповідальності за кожним видом ризику (шкода життю, здоров'ю, майну).

5.10. У договорі страхування може бути передбачена безумовна франшиза. При

встановленні безумовної франшизи Страховик у всіх випадках виплачує страхове відшкодування за вирахуванням встановленої франшизи.

5.11. Франшиза визначається при укладанні договору страхування у відсотках від страхової суми або в абсолютному грошовому виразі.

5.12. За згодою сторін може встановлюватися загальна франшиза за договором страхування, окрема франшиза по окремому страховому ризику, тощо.

5.13. Якщо протягом строку дії договору страхування мали місце кілька страхових випадків, розмір франшизи вираховується при розрахунку страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

5.14. Розмір страхової премії визначається на підставі страхових тарифів, що наведені у Додатку 1 до цих Правил.

5.15. Страхова премія сплачується у повному обсязі одноразово у строк, визначений умовами Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.16. Страхова премія сплачується Страхувальником безготівково на поточний рахунок або готівкою в касу Страховика в розмірі та у строки, що встановлені договором страхування. При цьому, днем сплати Страхувальником страхової премії є день зарахування суми страхової премії на поточний рахунок або сплати готівкою у касу Страховика.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника за формою, що встановлена Страховиком, або Страхувальник іншим чином заявляє про укладення Договору страхування. Для оформлення Договору страхування Страховик вправі запросити додаткову інформацію та документи, що характеризують ступінь ризику та право власності (володіння, користування) на повітряне судно.

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

6.3. Після укладання Договору страхування заява на страхування (в разі наявності) є невід'ємною частиною такого договору.

6.4. Подання заяви на страхування не зобов'язує ні Страхувальника ні Страховика укласти Договір страхування.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін від одного до дванадцяти місяців, якщо інше не передбачено Договором страхування. Договором може бути передбачено страхування на певний рейс. При страхуванні на певний рейс відповідальність Страховика розповсюджується на час руління та польоту при здійсненні цього рейсу.

7.2. Договір страхування діє на території України, якщо інше не передбачено Договором страхування. Страховиком можуть встановлюватись обмеження щодо території дії Договору страхування.

7.3. Договір страхування набирає чинності з моменту сплати страхової премії, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.4. Дія Договору страхування закінчується о 24 годині 00 хвилин (за київським часом) дати, визначеної в Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Сторони зобов'язані дотримуватись умов Договору страхування та цих Правил.

8.2. Страхувальник має право:

8.2.1. Ознайомитися з цими Правилами та умовами Договору страхування;

8.2.2. На ініціювання зміни умов договору страхування та дострокового припинення

- дії договору страхування на умовах, передбачених цими Правилами, законодавством України та Договором страхування.
- 8.2.3. У випадку втрати оригіналу Договору страхування у період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою на видачу його дубліката.
- 8.2.4. Отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку на умовах цих Правил та Договору страхування.
- 8.2.5. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір виплаченого страхового відшкодування.
- 8.3. Страхувальник зобов'язаний:**
- 8.3.1. При укладанні договору страхування надати Страховику всю необхідну достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;
- 8.3.2. При укладанні Договору страхування письмово повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо цього предмету Договору страхування.
- 8.3.3. Своєчасно сплачувати страхові премії в розмірі і порядку, що передбачені умовами договору страхування.
- 8.3.4. Забезпечувати доступ Страховику (його представнику) до ПС, що зазначений у Договорі страхування, з метою його огляду під час його дії, а також вживати заходи щодо запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що має ознаки страхового випадку.
- 8.3.4. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний діяти згідно з умовами розділу 9 цих Правил, якщо інше не передбачено Договором страхування, а також заявити про подію в компетентні органи у порядку і строки, передбачені Договором страхування.
- 8.3.5. Дотримуватись інструкцій по зберіганню, експлуатації та обслуговуванню ПС, використовувати тільки за призначенням, а також виконувати рекомендації компетентних органів і представників Страховика для запобігання виникненню збитків і пошкоджень.
- Вказані умови також застосовуються до дій працівників Страхувальника, його довірених осіб, членів родини та осіб, що з ним проживають, осіб, що використовують ПС на правах оренди (лізингу, найму тощо).
- 8.3.6. Не перешкоджати Страховику (представникам Страховика) у визначенні обставин виникнення, характеру та розміру збитків.
- 8.3.7. Не визнавати частково або повністю майнові претензії або позови, пред'явлені йому у зв'язку зі страховим випадком та відшкодовувати завдані збитки, а також брати на себе будь-які зобов'язання з врегулювання таких претензій без письмової згоди Страховика;
- 8.3.8. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам;
- 8.3.9. Після виплати страхового відшкодування передати Страховику права вимоги до осіб, відповідальних за завданий збиток, сприяти йому в реалізації цього права, а також надати всі необхідні документи для забезпечення права вимоги. Передача Страховику права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, здійснюється в тому ж обсязі, в якому право вимоги могло б бути реалізоване самим Страхувальником;
- 8.3.10. Незалежно від повідомлення про настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), негайно, але в будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів з дати, коли Страхувальнику (Вигодонабувачу) або його представнику стало відомо, або повинно було стати відомо про це, повідомити Страховика:
- про судові справи, подані позови, проведення дізнань чи розслідувань, що пов'язані з

- настанням події, що може бути визнана страховим випадком;
- про відкриття судового провадження відносно Страхувальника (Вигодонабувача) або його представників (осіб, які знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником (Вигодонабувачем), уповноважених осіб), яке пов'язане із настанням події, що може бути визнана страховим випадком;
 - про те, що компетентними органами чи службами проводиться розслідування, експертиза, відкрито кримінальне провадження, накладений штраф і т.п. заходи в зв'язку з настанням події, що може бути визнана страховим випадком.

8.3.11. Інші обов'язки, передбачені законодавством та Договором.

8.4. Страховик має право:

- 8.4.1. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання Страхувальником вимог та умов Договору страхування та цих Правил.
 - 8.4.2. Вимагати від Страхувальників здійснення превентивних (попереджувальних) заходів з метою зниження ступеня ризику.
 - 8.4.3. У разі отримання інформації від Страхувальника або в інший спосіб про обставини, які збільшують ступінь страхового ризику, вимагати від Страхувальника внести зміни в договір страхування, включаючи сплату додаткового страхового платежу або вимагати дострокового припинення дії Договору страхування, якщо це передбачено Договором страхування.
 - 8.4.4. При необхідності робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до Страхувальника, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку. Вимагати додаткову інформацію про предмет Договору страхування, інші обставини або документи, що мають істотне значення для визначення ступеню страхового ризику і розміру можливих збитків, перелік яких зазначається у запиті Страховика.
 - 8.4.5. Робити запити у компетентні та інші органи та організації для надання ними відповідних документів та інформації, що підтверджують або мають відношення до факту та обставин настання страхового випадку; залучати за свій рахунок експертів до розслідування обставин настання страхового випадку.
 - 8.4.6. Брати участь у заходах щодо зменшення розміру збитків, призначати експертів, аварійних комісарів, сюрвейсерів, адвокатів тощо для ведення справ по врегулюванню збитків, проводити експертні перевірки їх роботи, давати рекомендації по зменшенню збитків, виступати від імені Страхувальника в судових справах та вживати необхідних для цього заходів, але ці дії Страховика або його представників не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплатити страхове відшкодування.
 - 8.4.7. Відстрочити прийняття рішення та виплату страхового відшкодування в порядку, передбаченому цими Правилами та Договором страхування.
 - 8.4.8. Відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до чинного законодавства цих Правил та умов Договору страхування.
 - 8.4.9. Вимагати визнання Договору страхування недійсним, повністю або частково відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник не виконав своїх обов'язків за договором страхування, надав фальсифіковані документи, недостовірну інформацію та приховав відомості або заподіяв навмисні дії з метою збільшення збитку, або необґрунтованого збільшення розміру страхового відшкодування.
 - 8.4.10. Вимагати повернення страхового відшкодування при виникненні відповідних обставин, передбачених чинним законодавством, умовами цих Правил та/або Договором страхування.
- #### **8.5. Страховик зобов'язаний:**
- 8.5.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Правилами страхування.
 - 8.5.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового

- випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику.
- 8.5.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в порядку та в строк, передбачені Договором страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або чинним законодавством України.
- 8.5.4. За письмовою заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або при збільшенні вартості предмету Договору страхування внести відповідні зміни шляхом укладання додаткової угоди до Договору страхування.
- 8.5.5. У випадку відмови у виплаті страхового відшкодування письмово сповістити Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин відмови.
- 8.5.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків встановлених чинним законодавством України.
- 8.6. Сторони зобов'язані вчасно інформувати одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть впливати на виконання сторонами своїх зобов'язань за Договором страхування.
- 8.7. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Сторін.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 9.1. При настанні події, яка може бути кваліфікована як страхова, Страхувальник зобов'язаний:
- 9.2. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше ніж через 24 години (якщо інший строк не передбачений договором страхування), повідомити про те, що сталося, Страховика (його представника) та у відповідні компетентні органи.
- 9.3. Вжити заходи щодо запобігання та зменшення збитків. Витрати на зменшення збитків, належних до відшкодування Страховиком, якщо вони були необхідними або були здійснені на виконання вказівок Страховика, мають бути відшкодовані Страховиком, навіть якщо відповідні заходи виявилися даремними.
- 9.4. У дводенний строк (не враховуючи вихідні, не робочі та святкові дні), якщо інший строк не передбачений Договором страхування, письмово інформувати Страховика (його представника) про факт та обставини події, яка має ознаки страхового випадку, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій.
- 9.5. Надати Страховику (його представникам) можливість проводити розслідування обставин події, яка має ознаки страхового випадку, та встановити розмір збитку, брати участь у заходах щодо зменшення збитку, а також надати всю інформацію, яка має
- 9.6. негайно як тільки йому стане відомо, але не пізніше ніж через 24 години (якщо інший строк не передбачений договором страхування) повідомити Страховика про пред'явлення третьою особою вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди, а також про початок дій компетентних органів по факту заподіяння шкоди (розслідування, пред'явлення претензії або позову, виклик до суду тощо). Разом з повідомленням Страхувальник зобов'язаний надати всі одержані документи: копію претензії, позовної заяви та доданих до неї документів, ухвалу про порушення провадження у справі та інші отримані документи.
- 9.7. Систематично (у погоджені зі Страховиком строки) інформувати Страховика про перебіг розслідування події, її причини та наслідки, та приймати участь в такому розслідуванні.
- 9.8. Страхувальник зобов'язаний співпрацювати зі Страховиком у врегулюванні вимоги та сприяти у захисті по будь-якій вимозі за свій власний рахунок, якщо це передбачено договором страхування.
- 9.9. Страхувальник зобов'язаний не виплачувати відшкодування, не визнавати

частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з урегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика.

9.10. Невиконання Страхувальником будь-яких з вищезазначених обов'язків є підставою для відмови Страховиком у виплаті страхового відшкодування або зменшення його суми.

9.11. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника при настанні події, що має ознаки страхового випадку.

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

10.1. Документи, необхідні для підтвердження наявності страхового інтересу, настання, причини та розмір збитку, та відповідно факту заподіяння збитку майну, включають в себе, але не обмежуються наступним переліком, якщо інше не передбачено Договором страхування:

- 10.1.1. заява про настання події, що має ознаки страхового випадку;
- 10.1.2. договір страхування – екземпляр Страхувальника;
- 10.1.3. копії вимог (претензій, позовів), які пред'явлено на цей час Страхувальнику в зв'язку з подією, що сталася;
- 10.1.4. сертифікат льотної придатності ПС або аналогічний документ;
- 10.1.5. акт розслідування події (в разі неможливості надати його, надається завірена виписка з акту), із зазначенням обставин, причин, винуватців, та/або довідка компетентних органів (органів МВС і т.ін.), відповідно до встановленої чинним законодавством форми;
- 10.1.6. рішення суду, що встановлює обов'язок Страхувальника відшкодувати заподіяну шкоду, якщо питання про відшкодування шкоди розглядалось у суді;
- 10.1.7. копії документів, які засвідчують власність на повітряне судно або встановлюють розмір його відповідальності перед власником у разі загибелі або пошкодження повітряного судна. копію сертифікату типу ПС;
- 10.1.8. копію документу про державну реєстрацію ПС;
- 10.1.9. висновки експертних організацій;
- 10.1.10. акти експертизи, сюрвеєрські звіти, оцінки і т.п. документи, складені згідно із законами чи звичаями того місця, де визначається збиток, підтверджуючі документи на здійснені видатки, рахунки по збитках;
- 10.1.11. документів, що підтверджують здійснені Страхувальником витрати щодо зменшення розміру шкоди та додаткові витрати за наслідками страхового випадку, якщо відшкодування таких витрат передбачено договором страхування;
- 10.1.12. письмова заява на виплату страхового відшкодування;
- 10.1.13. інші документи, надання яких передбачено законодавством, умовами конкретного Договору страхування або за обґрунтованою письмовою вимогою Страховика, та є необхідними для прийняття рішення про визнання події, що має ознаки страхового випадку, а також визначення розміру страхового відшкодування.

10.2. У Договорі страхування перелік необхідних документів для розгляду заяви про виплату страхового відшкодування, зазначених в п.10.1. цих Правил, може бути зміненим, або заміненним, або доповненим іншими документами. Повний перелік необхідних документів визначається Страховиком у кожному випадку окремо в залежності від обставин події, зазначається в Договорі страхування, та надається Страхувальнику або особі, яка звернулася за виплатою страхового відшкодування.

10.3. Страховик має право вимагати від Страхувальника або особи, яка звернулася за виплатою страхового відшкодування, надання додаткових, не зазначених у цьому розділі

документів, якщо на підставі наявних документів неможливо визначити причини та обставини події, що має ознаки страхового випадку та розмір завданого збитку.

10.4. Документи, які надаються Страхувальником (Вигодонабувачем), повинні бути оформлені відповідно до існуючих норм (із зазначенням номеру, дати, засвідчені підписами уповноважених осіб та печатками (за наявності) та/або штампами, без виправлень)

10.5. Усі документи, передбачені п. 10.1. цих Правил, надаються Страховику у формі оригіналів або нотаріально завірених копій, або простих копій, за умови, що представнику Страховика надається можливість порівняти копії з оригінальними примірниками документів.

10.6. Якщо документи надаються Страховику не в повному обсязі, не в належній формі або оформлені із порушенням встановлених норм оформлення документів, виплата страхового відшкодування не здійснюється до виправлення цих недоліків. Лише після усунення недоліків, Страховик приймає рішення про виплату або про відмову у виплаті страхового відшкодування.

11. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Страховик зобов'язаний при надходженні письмової заяви від Страхувальника на виплату страхового відшкодування в строк не більше 30 (тридцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків, прийняти рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування.

11.2. Рішення про виплату страхового відшкодування оформлюється страховим актом. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня складання страхового акту.

11.3. Страховик, відповідно до цих Правил, має право відстрочити прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування на строк, не більше ніж 2 (два) місяці з дати надання всіх документів, передбачених розділом 10 цих Правил, у випадку, якщо:

11.3.1. Страховику подані документи, оформлені з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка (за наявності) чи дата, наявність виправлень) або які містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку та розміру збитку - до з'ясування таких обставин;

11.3.2. у Страховика виникли обґрунтовані сумніви відносно достовірності наданих йому документів – до закінчення перевірки;

11.3.3. обсяг і характер завдання шкоди не відповідають причинам і обставинам події, що має ознаки страхового випадку, або існують суперечки відносно розміру збитків – до з'ясування фактичного розміру збитків.

11.3.4. в інших випадках, передбачених Договором страхування.

11.4. Страховик має право продовжити строк на здійснення страхового відшкодування в разі, якщо в результаті врегулювання страхового випадку та настання строку для страхової виплати відповідно до цих Правил, не буде завершено належні заходи фінансового моніторингу, що вчиняються Страховиком відповідно до закону – до здійснення таких заходів.

11.5. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування або відстрочення прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування, Страховик письмово повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) з обґрунтуванням причин відмови або відстрочення протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після прийняття рішення, якщо інший строк не передбачений Договором страхування.

11.6. Договором страхування можуть бути передбачені інші строки, ніж зазначені у цьому розділі Правил, для прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування, або відстрочення прийняття рішення про здійснення або

відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування, якщо це не суперечить чинному законодавству України.

12. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Страховик сплачує страхове відшкодування в межах страхової суми (встановлених лімітів відповідальності) з вирахуванням встановленої Договором страхування франшизи.

12.2. Сума страхових відшкодувань за одним або декількома страховими випадками не може бути більше відповідної страхової суми та/або ліміту відповідальності Страховика за договором страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

12.3. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, виплата страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику у разі, якщо Страхувальник, за письмовою згодою Страховика, самостійно врегулював пред'явлені йому вимоги або за письмовою згодою Страхувальника безпосередньо третім особам або іншим особам, які, відповідно до чинного законодавства та/або умов договору страхування, мають право на отримання страхового відшкодування.

12.4. Розмір шкоди, заподіяної Страхувальником третій особі, визначається:

12.4.1. При добровільному досудовому задоволенні претензії - виходячи із суми, на задоволення якої дав згоду Страховик, визначеної на підставі документів, що підтверджують факт, обставини, розмір заподіяної шкоди внаслідок страхового випадку з урахуванням умов Договору страхування.

12.4.2. Рішенням суду, що володіє компетенцією на території дії договору страхування, виходячи із суми, стягнутої зі Страхувальника з урахуванням умов Договору страхування.

12.5. При заподіянні шкоди життю та/або здоров'ю третіх осіб, якщо інше не передбачено договором страхування, до суми страхового відшкодування включаються та підлягають відшкодуванню:

12.5.1. Витрати на відшкодування втраченого потерпілою третьою особою внаслідок розладу здоров'я заробітку (доходу). В цьому разі визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок розладу здоров'я, здійснюється згідно з законодавством.

12.5.2. Витрати, необхідні для відновлення здоров'я потерпілої третьої особи, а саме на доставку, розміщення, утримання, діагностику, лікування та реабілітацію потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичне піклування. Визначення розміру додаткових витрат проводиться Страховиком на підставі документів компетентних органів (медичних закладів) стосовно фактів та наслідків нанесення шкоди, а також з урахуванням документів, що офіційно підтверджують понесені витрати.

12.5.3. Витрати на поховання у випадку смерті потерпілої третьої особи, які визначаються в розмірі необхідних та доцільних витрат на підставі документів, що підтверджують такі витрати та відшкодовуються особі, яка їх понесла за умови попереднього письмового погодження із Страховиком, якщо інше не передбачено договором страхування.

12.6. У разі заподіяння шкоди майну третіх осіб, при неможливості приведення пошкодженого майна до стану, у якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, розмір збитку визначається сумою, на яку зменшилася дійсна вартість майна внаслідок настання страхового випадку.

12.7. У разі загибелі або втрати вантажу чи багажу пасажирів, якщо це передбачено договором страхування, до суми відшкодування включається вартість загиблого (вкраденого, зниклого) майна на момент укладання договору страхування за вирахуванням вартості придатних до споживання або реалізації залишків знищеного майна.

12.8. У разі пошкодження вантажу або багажу, якщо це передбачено договором страхування, до суми відшкодування включається вартість витрат на ремонт пошкодженого майна, а при неможливості проведення ремонту – збитки, визначені виходячи зі ступеня знецінення майна внаслідок страхового випадку.

12.9. До суми страхового відшкодування включаються додаткові витрати, які передбачені цими Правилами та договором страхування.

12.10. Якщо це передбачено договором страхування, відшкодуванню в межах страхової суми підлягають також документально підтверджені необхідні та доцільні витрати на з'ясування обставин страхового випадку та ступеня вини Страхувальника за умови попереднього письмового погодження із Страховиком.

12.11. Якщо інше не передбачено договором страхування, Страховик виплачує страхове відшкодування (відшкодовує збитки Страхувальника) після фактичної їх сплати самим Страхувальником або його представником.

12.12. Якщо це передбачено договором страхування, за погодженням сторін особливо термінові претензії можуть на прохання Страхувальника сплачуватись Страховиком безпосередньо заявникам за умови наявності у Страховика всіх необхідних претензійних документів. При цьому Страхувальник зобов'язаний в строк не пізніше 10 (десяти) робочих днів від моменту повідомлення сплати вимоги (претензії) повернути Страховику суму франшизи, якщо вона передбачена договором страхування.

12.13. Страховик не відшкодовує збиток, що виник внаслідок:

12.13.1. нежиття Страхувальником необхідних і можливих заходів із запобігання збільшення розміру завданої шкоди і збитку (витрат) або вчинення ним будь-яких дій (бездіяльності) з метою збільшення розміру збитку;

12.13.2. перешкоджання Страхувальником контакту Страховика з третіми особами.

12.14. Якщо шкода, заподіяна третім особам, підлягає відшкодуванню не лише Страхувальником, а й іншими особами, відповідальними за її заподіяння, то Страховик відшкодовує в межах страхової суми (відповідних лімітів відповідальності), встановленої в договорі страхування, різницю між розміром заподіяної шкоди та сумою, яка підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про наявність таких осіб та про суми відшкодування, що підлягають стягненню з них.

12.15. Якщо Страховик виплатив страхове відшкодування в повному розмірі (без вирахування суми, яка підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди), до нього переходить у межах виплаченої ним суми право вимоги (регресу) до особи, відповідальної за настання страхового випадку. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі наявні у нього документи та докази і виконати усі формальності, необхідні для здійснення Страховиком права регресу. Страхувальник зобов'язаний не допускати обмеження права регресу. Якщо виявиться, що здійснення права регресу є неможливим або обмеженим через навмисні дії Страхувальника, Страховик звільняється від обов'язку виплати страхового відшкодування, а у випадку коли виплата вже відбулася, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане відшкодування протягом 30 (тридцяти) днів від дня відправлення Страхувальнику претензії Страховика, якщо це передбачено у договорі страхування.

12.16. Якщо на момент настання страхового випадку, по відношенню до Страхувальника діяли інші договори страхування стосовно того ж предмету страхування і того ж ризику, що в Договорі страхування, укладені з іншими страховиками, Страховик виплачує відшкодування пропорційно його відповідальності в загальній відповідальності всіх страховиків. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма страховиками Страхувальнику, не може перевищувати обсягу збитків, який фактично завданий Страхувальнику.

12.17. Якщо страхова виплата була здійснена на підставі досудового порядку відшкодування збитку, але потім стосовно цього заподіяння шкоди за позовом Вигодонабувача (його законного представника) було прийнято судове рішення, яким збільшено суму, то Страховик визначає та виплачує додаткове страхове відшкодування тільки у межах невикористаної за договором страхової суми.

12.18. Страхувальник зобов'язаний повернути протягом 5 (п'яти) робочих днів (якщо інший строк не буде передбачено договором) Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом, цими

Умовами та/або умовами договору страхування повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

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

12.20. У випадку несвоечасної виплати страхового відшкодування Страховик сплачує Страхувальнику пеню в розмірі 0,1% простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення платежу, якщо інше не обумовлено договором.

13. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

13.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування;

13.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

13.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений на письмову вимогу Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

13.1.4. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;

13.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

13.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

13.1.7. Втрати Страхувальником майнового інтересу до предмета Договору страхування – з документально підтвердженої дати такої втрати;

13.1.8. знищення застрахованого ПС внаслідок настання ризиків, інших ніж передбачено п. 2 цих Правил та/або його відчуження Страхувальником (Вигодонабувачем), звернення стягнення на майно за зобов'язаннями Страхувальника (Вигодонабувачем); реквізиція, конфіскація майна – з моменту, коли Страховику стало про це відомо. При цьому страхова премія Страхувальнику не повертається, договір вважається припиненим з дня вчинення Страховиком відповідного правочину. Якщо ПС, яке вказано у договорі страхування, відчужується і власник не надав заяву про переоформлення договору страхування на нового власника такого майна, або Страховик не погодив її, або Страхувальник надав заяву на припинення дії договору страхування, такий договір страхування припиняється з дня відчуження такого ПС, якщо інше не передбачено договором страхування;

13.1.9. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України або Договором страхування.

13.2. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачене Договором страхування.

13.3. При достроковому припиненні Договору за вимогою Страхувальника, Страховиком повертаються сплачені Страхувальником страхові платежі за період, який залишився до закінчення дії Договору з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи в розмірі 20%, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

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

13.4. При достроковому припиненні дії Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повністю повертаються сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат на ведення справи в розмірі 20%, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

13.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування повернення страхового платежу не може бути здійснене в іншій формі, ніж та, в якій був сплачений платіж (безготівковий або готівковий розрахунок).

13.6. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків:

13.6.1. здійснення виплат страхового відшкодування; або

13.6.2. прийняття Страховиком обґрунтованих рішень про відмову здійснити виплату страхового відшкодування.

13.7. Сторони можуть бути звільнені від відповідальності за часткове або повне невиконання зобов'язань за умовами Договору страхування, якщо таке невиконання зобов'язань стало наслідком дії обставин непереборної сили.

13.8. Під непереборною силою розуміються зовнішні та надзвичайні події, що описуються сукупністю таких умов:

13.8.1. Зазначені події сталися після набрання чинності Договором страхування;

13.8.2. Ці події не визначені в Правилах страхування та (або) Договорі страхування як виключення зі страхових випадків та обмеження страхування;

13.8.3. Ці події виникли незалежно від волі Сторін Договору страхування, і при цьому їхньому настанню і подальшій дії Сторони Договору страхування не могли протистояти за допомогою всіх розумних зусиль і засобів, що могли бути застосовані до конкретних проявів непереборної сили;

13.8.4. Часткове або повне невиконання будь-якою зі Сторін Договору страхування зобов'язань за умовами Договору страхування є прямим наслідком дії обставин непереборної сили.

13.9. При настанні дії обставин непереборної сили строк виконання зобов'язань Сторін за умовами Договору 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 умовами Договору страхування. При цьому жодна зі Сторін не буде мати права на відшкодування можливих збитків.

13.10. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення про настання дії обставин непереборної сили не дає надалі права Стороні Договору страхування, на яку подіяли ці обставини, посилаючись на них як на підставу для звільнення від відповідальності за невиконання зобов'язань за умовами Договору страхування.

13.11. Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика.

13.12. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.13. Зміни до умов Договору страхування оформлюються як додаткова угода до діючого Договору страхування.

13.14. Якщо будь-яка з Сторін не згодна на внесення змін в Договір страхування, протягом п'яти робочих днів після отримання письмового повідомлення відповідною

Стороною про внесення змін, вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

14.1. Усі спори між Сторонами Договору вирішуються шляхом проведення переговорів.

14.2. У разі неможливості вирішення спору шляхом переговорів, він вирішується у судовому порядку передбаченому законом України.

15. ОСОБЛИВІ УМОВИ

15.1. Умови, що не врегульовані цими Правилами, регулюються Договором страхування та чинним законодавством.

15.2. Цими Правилами регламентовано основні умови страхування. Однак за згодою Сторін до Договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення, зміни та особливі умови страхування, виходячи з конкретних умов страхування, що не суперечать чинному закону. У випадку, якщо Договір страхування конкретизує, уточнює або доповнює положення цих Правил, то пріоритетну силу мають положення Договору страхування.

15.3. Поняття, терміни та назви, що застосовуються у цих Правилах, у деяких випадках супроводжуються відповідним поясненням (уточненням, тлумаченням, тощо). Якщо значення будь-якого поняття, терміну або назви окремо не обумовлено цими Правилами або однозначно не впливає з чинного законодавства України, значення такого поняття, терміну або назви використовується у його звичайному лексичному розумінні.

РОЗМІРИ СТРАХОВИХ ТАРИФІВ. КОРИГУЮЧІ КОЕФІЦІЕНТИ

1. Розміри страхових тарифів

1.1. Розміри базових річних страхових тарифів (Таблиця 1):

Таблиця 1

Страхові ризики	Тариф, % від страхової суми
Відповідальність перед третіми особами	0,25
Відповідальність перед пасажирами	0,15
Відповідальність за загибель, пошкодження або нестачу вантажу та багажу	0,12
Відповідальність за порушення Договору перевезення вантажів	0,8
Відповідальність за зіткнення засобу повітряного транспорту з іншими засобами повітряного транспорту	0,22
Всі ризики	1,5

1.2. Коефіцієнт, що враховує розмір франшизи: визначається шляхом множення розміру базового річного тарифу на коефіцієнт, що відповідає розміру франшизи (Таблиця 2)

Таблиця 2

Франшиза, % від страхової суми	Коригуючий коефіцієнт
0 – 0,1	1,15
0,11 – 0,5	1,0
0,51 – 1,0	0,95
1,1 – 3,0	0,9
Більше 3,0	0,85 та менше

1.3. Коефіцієнт, що враховує строк страхування: при страхуванні ПС на строк менше одного року розмір страхового платежу визначається шляхом множення розміру річного платежу на коефіцієнт, що відповідає строку страхування (Таблиця 3):

Таблиця 3

Строк страхування, місяці	До 15 днів												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коефіцієнт	0,15	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,65	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

2. Корируючі коефіцієнти

В залежності від наявності факторів, що впливають на рівень ризику при експлуатації ПС до тарифів можуть застосовуватися коригуючі підвищувальні $K_{п}$ (від 1,01 до 10,0) та знижувальні $K_{з}$ (від 0,01 до 0,95) коефіцієнти.

3. Норматив витрат на ведення справи

Норматив витрат на ведення справи – 20 %.



Пронумеровано, пронумеровано
23 аркушів та скріплено
відбитком печатки

Голова Правління

О. В. Наконечний

О. В. Наконечний

