

ЗАТВЕРДЖЕНО  
наказ Голови Правління  
ПАТ «НАСК «ОРАНТА»  
«11» січня 2018 року № 16  
Голова Правління  
Грищенко В.М.

**ПРАВИЛА  
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ  
ПОВІТРЯНОГО ТРАНСПОРТУ  
(включаючи відповідальність перевізника)  
№ 121 (нова редакція)**

**Київ 2018**

## **ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

Ці Правила добровільного страхування відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (далі - Правила), розроблені відповідно до вимог Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших законодавчих актів України.

ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ОРАНТА» (далі – Страховик) відповідно до цих Правил укладає договори добровільного страхування відповідальності власників повітряного транспорту (далі – договори страхування) з юридичними та дієздатними фізичними особами (далі – Страхувальник).

Страхувальниками визнаються юридичні особи та дієздатні фізичні особи, які уклали договори страхування зі Страховиком.

Договір страхування – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування потерпілій третій особі або її спадкоємцю (спадкоємцям) та/або Страхувальнику, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

Факт укладення договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

Умови страхування визначаються при укладанні договору страхування і можуть бути змінені (виключені або доповнені) за згодою сторін до настання страхового випадку за умови, що такі зміни не суперечать законодавству України.

Договір страхування може містити додаткові положення, що не передбачені цими Правилами, якщо такі положення відповідають цим Правилам і не суперечать законодавству України.

У цих Правилах терміни та визначення вживаються у таких значеннях:

Повітряний транспортний засіб (далі – ПТЗ) - апарат, що підтримується в атмосфері у результаті його взаємодії з повітрям, відмінної від взаємодії з повітрям, відбитим від земної

поверхні.

Авіаційний перевізник (авіаперевізник) - суб'єкт господарювання, що надає послуги з перевезення пасажирів, вантажу, пошти повітряним транспортом.

Авіаційна подія - подія, пов'язана з експлуатацією ПТЗ, яка відбувається: у разі пілотованого ПТЗ у проміжок часу між посадкою будь-якої особи на борт ПТЗ з метою здійснити політ та часом, коли всі особи, які перебували на борту, залишили ПТЗ; у разі безпілотного ПТЗ з часу, коли ПТЗ готове рушити з місця для виконання польоту, до часу його зупинки після завершення польоту та вимкнення головної силової установки, під час якої:

будь-яка особа отримала тілесне ушкодження зі смертельним наслідком або тілесне ушкодження внаслідок: перебування в цьому ПТЗ; або безпосереднього контакту з будь-якою частиною ПТЗ, у тому числі частиною, що відділилася від ПТЗ; або безпосереднього впливу струменя газів реактивного двигуна, крім тих випадків, коли тілесні ушкодження отримані внаслідок природних причин, нанесених самому собі, або нанесених іншими особами, або коли тілесні ушкодження завдані безбілетним пасажиром, які переховуються поза зонами, до яких звичайно відкрито доступ пасажиром та членам екіпажу;

ПТЗ зазнає пошкодження або відбувається руйнування його конструкції;

ПТЗ зникає безвісти чи опиняється в місці, де доступ до нього абсолютно неможливий.

Власник ПТЗ - юридична або фізична особа, право власності якої на ПТЗ підтвержене відповідними документами.

Експлуатант ПТЗ - юридична або фізична особа, яка експлуатує чи пропонує послуги з експлуатації ПТЗ.

Додатково застрахована особа - фізична та/або юридична особа, яка має майновий інтерес до предмета страхування.

Дійсна вартість - вартість відтворення (вартість заміщення) або ринкова вартість майна.

Державний реєстр цивільних повітряних суден України - книга та електронна база даних, в яких ведеться поточний реєстр цивільних ПТЗ, що зареєстровані в Україні.

Державний знак ПТЗ - знак, який складається з декількох символів і показує національну належність ПТЗ. Надається державі реєстрації Міжнародною організацією цивільної авіації (ІКАО). Цей знак надається уповноваженим органом з питань цивільної авіації повітряних суден, що реєструються у Державному реєстрі цивільних повітряних суден України.

Реєстраційне посвідчення ПТЗ - документ, який засвідчує реєстрацію ПТЗ у Державному реєстрі цивільних повітряних суден України.

Реєстраційний знак ПТЗ - знак, який складається з декількох символів та надається уповноваженим органом з питань цивільної авіації конкретному ПТЗ, що реєструється у Державному реєстрі цивільних повітряних суден України.

Сертифікат льотної придатності - документ установленого зразка, який свідчить про відповідність екземпляра ПТЗ чинним вимогам льотної придатності і дає право на льотну експлуатацію ПТЗ згідно з установленими обмеженнями.

Пасажир – фізична особа, яка перевозиться ПТЗ за згодою перевізника відповідно до договору перевезення. А також, якщо такий договір відсутній, пасажиром вважається будь-яка фізична особа (крім членів екіпажу), яка перебуває на борту ПТЗ на законних підставах.

Повітряне перевезення - перевезення пасажирів, багажу, вантажу або пошти, яке здійснюється ПТЗ на підставі відповідного договору повітряного перевезення.

Багаж - як зареєстрований, так і незареєстрований (ручна поклажа) багаж, у тому числі особисті речі пасажирів.

Зареєстрований багаж - [HYPERLINK "http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/T113393.html" \l "31"](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T113393.html) багаж пасажирів, прийнятий перевізником під свою відповідальність для перевезення та своєчасної доставки, на який перевізник оформив [HYPERLINK "http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/T113393.html" \l "32"](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T113393.html) багажну квитанцію та видав багажну ідентифікаційну бирку.

Ручна поклажа (незареєстрований багаж) - багаж пасажирів, який під час перевезення перебуває в салоні ПТЗ за згодою перевізника і під контролем пасажирів та засвідчується спеціальною биркою.

Вантаж - будь-яке майно, що перевозиться на борту ПТЗ, крім пошти, бортових припасів і багажу, що перевозяться згідно з багажною квитанцією.

Транспортна накладна (авіаційна вантажна накладна) - оформлений вантажовідправником чи від його імені документ, у тому числі його електронний аналог (у разі застосування), який засвідчує укладення договору про перевезення і прийняття вантажу до перевезення на умовах, визначених у такому договорі.

Квиток (пасажирський квиток та багажна квитанція) - виданий перевізником (його агентом) документ, у тому числі електронний, який містить умови договору перевезення, повідомлення, польотні та пасажирські купони.

Багажна квитанція - частина квитка, що засвідчує прийняття до перевезення зареєстрованого багажу.

Відповідальність авіаперевізника перед вантажовласниками - відповідальність авіаперевізника за шкоду, заподіяну у разі знищення, втрати або пошкодження вантажу, пошти, тільки за умови, що подія, яка стала причиною такої шкоди, мала місце під час повітряного перевезення (включаючи період, протягом якого зазначені речі перебували під відповідальністю перевізника чи коли перевізник був відповідальним за їх збереження), а також відповідальність за шкоду, заподіяну внаслідок затримки в повітряному перевезенні вантажу, пошти.

Місце призначення - пункт, зазначений у квитку, де закінчується перевезення пасажирів та його багажу.

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

Переведення валютних одиниць:

Суми, зазначені в спеціальних правах запозичення (СПЗ/SDR), у договорі страхування розглядаються як такі, що стосуються спеціальних прав запозичення, як вони визначені Міжнародним валютним фондом.

Переведення таких сум у національну валюту у випадку судових розглядів або розглядів

претензій пасажирів відбувається відповідно до вартості валют у спеціальних правах запозичення (СПЗ/SDR) на дату рішення суду або прийняття рішення авіакомпанією за претензією пасажирів.

Екіпаж ПТЗ – командир ПТЗ та інші особи льотного складу.

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

Політ.

Для літака (планера) – період часу від початку руху при зльоті, або від початку збільшення режиму роботи двигунів при зльоті, без зупинки на виконуваному старті, до закінчення пробігу при посадці.

Для вертольоту – період часу від початку розбігу вертольота при зльоті або від початку взяття “крок-газу” при вертикальному зльоті до кінця пробігу при посадці або до скидання “крок-газу” при вертикальній посадці.

Для інших ПТЗ – період часу з моменту відриву від поверхні до моменту першого торкання поверхні при посадці.

Страховий платіж (страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з умовами договору страхування.

Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування, яка відбулася, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

Сюрвейєр – кваліфікований експерт, який за дорученням Страховика чи Страхувальника здійснює огляд ПТЗ, а також визначає характер та розмір завданих збитків у разі страхового випадку за умовами договору страхування.

Франшиза – визначена умовами договору страхування частина збитку, що не відшкодовується Страховиком.

## **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

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

## **СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ**

Страховими ризиками за цими Правилами, є:

настання відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, працездатності пасажирів під час експлуатації ПТЗ.

настання відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду (знищення, утрата, пошкодження), заподіяну багажу, вантажу, пошти, під час експлуатації ПТЗ.

настання відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну внаслідок затримки в повітряному перевезенні пасажирів, багажу, вантажу і

пошти.

настання відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну Третім особам (життю і здоров'ю фізичних осіб, та/або майну фізичних і юридичних осіб), під час експлуатації ПТЗ.

Треті особи - фізичні та юридичні особи (життя і здоров'я фізичних осіб та/або майно фізичних і юридичних осіб), які не пов'язані із Страхувальником договірними зобов'язаннями (у тому числі договором перевезення) та які не є працівниками Страхувальника або не діють за його дорученням.

Страховими випадками за цими Правилами є:

Подія, що відбулася та внаслідок якої настає відповідальність Страхувальника за шкоду, яка спричинила загибель або тілесне ушкодження пасажирів і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику, пасажиру (спадкоємцю).

Подія, що відбулася та внаслідок якої настає відповідальність Страхувальника за шкоду (знищення, втрата, пошкодження), заподіяну багажу, вантажу, пошти, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику, пасажиру (спадкоємцю) та/або вантажовласнику.

Подія, що відбулася та внаслідок якої настає відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну внаслідок затримки в повітряному перевезенні пасажирів, багажу, вантажу і пошти, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику, пасажиру (спадкоємцю) та/або вантажовласнику.

Подія, що відбулася під час експлуатації (виконання окремих/спеціальних польотів) ПТЗ та внаслідок якої настає цивільна відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну Третім особам (життю і здоров'ю фізичних осіб, та/або майну фізичних і юридичних осіб), і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або Третім особам.

Відповідальність за шкоду, яка спричинила загибель або тілесне ушкодження пасажира, вважається застрахованою під час перебування пасажира на борту ПТЗ та під час його посадки чи висадки.

Відповідальність за майнові збитки вважається застрахованою під час повітряного перевезення багажу, вантажу і пошти на борту ПТЗ та охоплює період, протягом якого зазначені речі перебували під відповідальністю перевізника чи коли перевізник був відповідальним за їх збереження.

Відповідальність за шкоду, заподіяну Третім особам вважається застрахованою на час експлуатації (виконання окремих/спеціальних польотів) ПТЗ.

Договором страхування може бути передбачено страхування як за окремим страховим ризиком (страховим випадком), так і за групою страхових ризиків (страхових випадків).

Страховим випадком є передбачена цими Правилами і договором страхування подія, що відбулася, а саме – визнаний державними органами, судом або самим Страхувальником (за письмовим погодженням зі Страховиком) факт настання відповідальності останнього за шкоду/збиток, завданий життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, а також інших збитків чи витрат, що належним чином зазначені в договорі страхування, за наявності причинно-

наслідкового зв'язку між дією або бездіяльністю Страхувальника і заподіяною ним шкодою/збитком.

За цими Правилами і договором страхування факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком, є претензія, вимога, судовий позов, що пред'явлені Страхувальнику у письмовій формі.

Якщо неможливо встановити точний час завдання збитку/шкоди, вони вважаються завданими у момент, коли це стало очевидним для потерпілої сторони.

Усі претензії до Страхувальника щодо відшкодування шкоди/збитку, завданих одним страховим випадком, будуть вважатися заявленими від дати подання першої з цих претензій.

Усі претензії, вимоги та позови, пред'явлені Страхувальнику за однією подією, вважаються пред'явленими щодо одного страхового випадку.

## **ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

Страховими випадками не визнаються події, що відбулися внаслідок або під час:

порушення правил безпеки під час заправлення, завантаження, буксирування та обслуговування ПТЗ;

порушення правил повітряних перевезень та обслуговування пасажирів, багажу, вантажу і пошти, а також визначених нормативів якості такого обслуговування;

льотної непридатності ПТЗ або експлуатації його з порушенням вимог, установлених його експлуатаційно-технічною документацією та органом державного регулювання діяльності авіації України;

порушення Страхувальником норм і правил перевезення небезпечних вантажів, встановлених компетентними державними органами;

прямого чи непрямого впливу ядерного вибуху, радіації чи радіоактивного забруднення, пов'язаних із будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням радіоактивних матеріалів, хімічного забруднення;

настання ризиків, пов'язаних із шумами, вібрацією;

настання ризиків, пов'язаних із розпізнаванням дат;

настання ризиків згідно з застереженнями Асоціації Авіаційних Андеррайтерів Ллойда (AVN, LSW), що зазначаються у договорі страхування;

порушення експлуатаційних обмежень завантаження та центрування ПТЗ;

коли число пасажирів (маса вантажу), які перевозяться ПТЗ, такі, що перевищують максимальну пасажиромісткість (максимальну вантажопідйомність), установлену виробником цього ПТЗ, а також якщо порушено порядок розміщення вантажу або пасажирів;

здійснення професійної діяльності членом екіпажу у стані алкогольного сп'яніння або під впливом наркотичних чи психотропних речовин;

прямого чи непрямого впливу ядерного вибуху, радіації чи радіоактивного зараження, забруднення, пов'язаних із будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням радіоактивних матеріалів, хімічного забруднення.

Якщо інше не передбачено договором страхування, до страхових випадків не відносяться, і виплата страхового відшкодування не здійснюється, якщо шкода була заподіяна внаслідок або

під час:

проведення військових дій, виникнення громадських заворушень, викрадення, арешту та вчинення актів незаконного втручання в діяльність цивільної авіації;

захоплення, конфіскації, арешту, заборони чи затримання, їх наслідків і спроб їх здійснення; дії покинутих мін, торпед, бомб та інших покинутих знарядь війни;

дій страйкарів, робітників, що приймають участь в локауті або осіб, які приймають участь у порушенні трудової дисципліни, бунтах або громадянських заворушень;

терористичного акту (тероризму), під яким розуміється дія, яка включає у себе (але не обмежуючись) застосування сили або насильства та/або загрозу застосування сили або насильства особою або групою осіб поза залежності від того, діють вони самостійно, представляють або пов'язані з будь якою (будь якими) організацією (організаціями) або урядом (урядами), яке здійснюється у політичних, релігійних, ідеологічних або подібних цілях, включаючи намір вплинути на будь який уряд та/або залякування суспільства або його частини;

дій компетентних державних органів щодо запобігання, встановлення контролю або припинення терористичних дій.

За цими Правилами Страховик не відшкодовує:

непрямих та інших витрат, які можуть бути викликані настанням страхового випадку (штраф, втрата прибутку/вигоди, простій, платежі за оренду, банківське обслуговування тощо);

моральної шкоди; шкоди, завданої навколишньому природному середовищу;

збитків, претензій, позовів та вимог, що завдані з причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії договору страхування, але про які він не повідомив Страховика;

збитки, що виникли внаслідок неплатоспроможності Страхувальника;

збитки, які не підтверджені документально;

витрати на довічне утримання;

збитки при перевезенні:

вантажів з оголошеною вартістю, якщо інше не передбачено договором страхування;

контрабандних вантажів;

вантажів, щодо яких встановлено спеціальний режим обігу, тварин, якщо інше не передбачено договором страхування;

збитки або витрати, що сталися внаслідок невиконання Страхувальником дій, невикористання можливостей щодо запобігання або зменшення збитків чи шкоди.

Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування у разі:

заподіяння шкоди життю і здоров'ю пасажирів внаслідок природних причин, самому собі або внаслідок самовільного проникнення пасажирів до забороненої для його доступу зони;

заподіяння вантажу збитків унаслідок природної втрати в межах, які встановлені спеціальними нормами під час його перевезення, а також впливу температури, вологості чи особливих властивостей, які можуть призвести до загибелі чи зіпсуття вантажу (усушка, утриска, загнивання, самозаймання тощо);



використання для зльоту чи посадки аеродрому, що не відповідає вимогам Керівництва з льотної експлуатації ПТЗ, за винятком форс-мажорних обставин;

експлуатації ПТЗ без документів, що дають право виконувати польоти, або з порушенням строку дії таких документів чи встановлених ними вимог;

виконання польотів на ПТЗ з порушенням строків проведення технічного обслуговування ПТЗ;

виконання технічного обслуговування ПТЗ організаціями, які не мають сертифіката на право здійснення технічного обслуговування;

коли ПТЗ:

виконує політ з порушеннями вимог Керівництва з льотної експлуатації ПТЗ;

використовується з метою, що заборонена законодавством або відрізняється від зазначеної у договорі страхування;

перебуває поза географічними межами дії договору страхування, якщо це не пов'язано з форс-мажорними обставинами (вимушена посадка);

експлуатується особою, що не має відповідного свідоцтва авіаційного фахівця;

експлуатується особою, яка не визначена договором страхування, або керується на землі особою, котра не вповноважена чи не має на це прав;

здійснює зліт в завідомо несправному стані, за винятком випадку, коли це дозволено Керівництвом по повітряній експлуатації та письмово узгоджено зі Страховиком.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені додаткові обмеження у відшкодуванні збитків і виключення зі страхових випадків, що не суперечать законодавству України.

## **ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ**

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

Розмір страхової суми встановлюється за згодою між Страхувальником та Страховиком і зазначається у договорі страхування.

Страхова сума може бути встановлена за окремим страховим ризиком, за групою страхових ризиків, за договором страхування в цілому або на інших умовах, зазначених у договорі страхування.

Договором страхування можуть бути передбачені страхові суми, що є граничними зобов'язаннями Страховика (ліміти відповідальності Страховика) за окремим страховим випадком, на одного пасажера, на групу пасажирів, на одну Третю особу, на групу Третіх осіб, на визначену одиницю майна (багаж, вантаж, пошта), невизначеному майну або на інших умовах, зазначених у договорі страхування.

Договором страхування може бути передбачено відшкодування додаткових витрат на превентивні заходи та організацію і надання послуг, пов'язаних з усуненням наслідків страхового випадку.

Договором страхування може бути передбачено в межах страхової суми відшкодування

документально підтверджених необхідних та доцільних витрат, пов'язаних із настанням страхового випадку, понесених Страхувальником на запобігання або зменшення розміру збитку у розмірі, що не перевищує 10% (десять відсотків) страхової суми, зазначеної у договорі страхування.

Договором страхування може бути передбачено відшкодування додаткових витрат на юридичні та інші послуги, пов'язані з усуненням наслідків страхового випадку, але не більше ніж 20% страхової суми, зазначеної у договорі страхування.

Договором страхування може бути передбачена страхова сума на відшкодування витрат на експертизу з метою визначення причин і наслідків страхового випадку та визначення розміру шкоди/збитків у розмірі не більш ніж 20% страхової суми, зазначеної у договорі страхування.

Договором страхування може бути передбачена франшиза на майнові збитки, яка зазначається у договорі страхування.

Франшиза може встановлюватися як в абсолютному розмірі, так і у відсотках страхової суми.

Встановлена за договором страхування безумовна франшиза завжди вираховується із суми збитку за кожним страховим випадком.

При встановленні за договором страхування умовної франшизи збитки, які не перевищують встановленої умовної франшизи, не відшкодовуються Страховиком і відшкодовуються у повному обсязі, якщо їх розмір перевищує умовну франшизу.

Страхова сума встановлюється у національній валюті України (гривня), СПЗ/SDR (спеціальні права запозичення), в доларах США чи в Євро в залежності від того, якими документами регламентується відповідальність авіаційного перевізника/експлуатанта ПТЗ.

## **СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ПОРЯДОК ЙОГО ВНЕСЕННЯ**

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

Розмір страхового тарифу визначається при укладанні договору страхування за згодою сторін на підставі базових страхових тарифів, які наведені у Додатку 1 цих Правил, з урахуванням ступеня страхового ризику, умов договору страхування та зазначається у договорі страхування.

Розмір та умови внесення страхового платежу визначаються договором страхування.

При укладанні договору страхування Страхувальнику, за узгодженням зі Страховиком, може бути надана можливість внесення страхового платежу частинами. Розміри частин страхового платежу і строки їх внесення визначаються договором страхування.

Першу частину страхового платежу Страхувальник зобов'язаний сплатити не пізніше дати, зазначеної у договорі страхування як дата початку строку дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

При внесенні страхового платежу частинами, якщо друга чи наступні частини страхового платежу не надійшли у повному обсязі в строки, зазначені у договорі страхування, дія договору страхування в частині зобов'язань Страховика припиняється після завершення 24 години дня, до якого Страхувальник мав внести наступну частину страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

Якщо інше не передбачено договором страхування, Страхувальник втрачає право на внесення

страхового платежу частинами, якщо до сплати наступної частини страхового платежу Страхувальник заявив про настання страхового випадку. У такому разі Страховик має право вимагати від Страхувальника внести достроково несплачену частину річного страхового платежу або утримати несплачену частину страхового платежу із суми страхового відшкодування.

Валюта страхування визначається згідно із законодавством України.

### **СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

Строк дії договору страхування визначається за згодою сторін і зазначається у договорі страхування.

Договір страхування набирає чинності з моменту внесення страхового платежу, або першої частини страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

Територія дії договору страхування (географічні межі дії договору страхування) зазначається у договорі страхування.

### **ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком (що є невід'ємною частиною укладеного договору страхування), або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування.

Подання заяви не зобов'язує сторони до укладання договору страхування.

При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний:

Повідомити Страховику всі відомі обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, якщо ці обставини не відомі та/або не можуть бути відомі Страховику. Істотними визнаються обставини, зазначені у договорі страхування та в заяві на страхування.

Пред'явити Страховику документи, що засвідчують особу Страхувальника чи його уповноваженого представника: довіреність або інший документ, що свідчить про наявність та обсяг повноважень представника Страхувальника.

На вимогу Страховика надати документи, необхідні для оцінки страхового ризику (документи, що підтверджують право власності на ПТЗ, його придатність до польотів, реєстраційне посвідчення тощо); надати Страховику (його представнику) можливість здійснити огляд ПТЗ, щодо якого укладається договір страхування.

Якщо після укладення договору страхування буде встановлено, що Страхувальник навмисно надав Страховику неправдиві відомості про обставини, зазначені у п. 8.3 цих Правил, та/або свідомо приховав від Страховика обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, Страховик має право відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування.

У разі втрати договору страхування в період його дії Страховик видає Страхувальникові за його письмовою заявою дублікат.

Усі зміни та доповнення до умов договору страхування вносяться за згодою Страхувальника і Страховика шляхом укладання додаткової угоди до договору страхування.

### **ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

### **Страхувальник має право:**

На отримання страхового відшкодування при настанні страхового випадку в порядку, передбаченому договором страхування та цими Правилами.

Ініціювати внесення змін до договору страхування.

На одержання дубліката договору страхування у разі його втрати.

Призначити Сюрвеєра на власний розсуд, попередньо узгодивши його зі Страховиком.

На дострокове припинення дії договору страхування згідно із законодавством України.

### **Страхувальник зобов'язаний:**

Вносити страхові платежі у розмірах і у строки, визначені договором страхування.

При укладанні договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

Якщо інше не передбачено договором страхування, впродовж 3 (три) робочих днів повідомити Страховика про будь-яку зміну страхового ризику (відомостей, зазначених у заяві на страхування та/або договорі страхування). У разі збільшення ступеня ризику на вимогу Страховика укласти додаткову угоду до договору страхування і внести додатковий страховий платіж.

При укладанні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування.

Уживати всіх необхідних заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих унаслідок настання страхового випадку.

Повідомити Страховику про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами договору страхування.

Дотримуватись авіаційних правил і технічних вимог експлуатації ПТЗ.

В межах законних вимог Страховика гарантувати його представникам чи уповноваженим ним особам доступ до документації, яка має безпосереднє відношення до предмету договору страхування.

Довести до відома осіб, відповідальність яких застрахована за договором страхування, вимоги цих Правил та договору страхування. Порушення умов договору страхування та цих Правил особою, відповідальність якої застрахована, розцінюється як порушення умов договору страхування і цих Правил самим Страхувальником.

Після настання страхового випадку надавати Страховику всю необхідну інформацію для встановлення факту настання страхового випадку, обставин та причин його виникнення.

Вжити всіх заходів, необхідних для реалізації Страховиком права вимоги до осіб, винних у настанні страхового випадку.

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

Упродовж 30 (тридцять) робочих днів з дня отримання письмової вимоги Страховика,

повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або відповідну його частину), якщо протягом трьох років з дня виплати страхового відшкодування стануть відомі такі обставини, які за законом або договором страхування є підставами для відмови у визнанні події страховим випадком та/або для відмови у виплаті страхового відшкодування.

Повернути Страховику отриману суму страхового відшкодування в повному обсязі або у певній її частині, якщо упродовж передбачених законодавством строків позовної давності буде виявлено обставини, які відповідно до законодавства або умов договору страхування повністю чи частково позбавляють Страхувальника (одержувача страхової виплати) права на його отримання.

### **Страховик має право:**

Перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також виконання (дотримання) умов договору страхування;

З'ясувати причини, обставини та наслідки настання страхового випадку, перевіряти всі надані Страхувальником документи, направляти запити в компетентні органи з питань, пов'язаних із розслідуванням причин настання страхового випадку і визначенням розміру збитку. самостійно проводити розслідування для з'ясування причин та обставин страхового випадку.

Брати участь у проведенні рятувальних робіт, здійснювати необхідні для цього заходи. Зазначені дії Страховика не є підставою для визнання Страховиком страхового випадку.

Здійснювати огляд ПТЗ (в т.ч. робити фото- та відеозйомку) при укладанні договору страхування, в період його дії та після настання страхового випадку.

Брати участь у перевірці умов експлуатації та технічного обслуговування ПТЗ.

Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених цими Правилами та договором страхування.

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

Ініціювати внесення змін до Договору страхування і вимагати від Страхувальника внесення додаткового страхового платежу при підвищенні ступеня ризику.

На дострокове припинення дії договору страхування згідно із законодавством України.

### **Страховик зобов'язаний:**

Ознайомити Страхувальника з умовами договору страхування і цими Правилами.

Упродовж 2 (два) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування.

При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати пені, розмір якої визначається умовами договору страхування.

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

Договором страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки Страховика і Страхувальника.

## **ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

При настанні події, що має ознаки страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

Не пізніше 24 годин з моменту настання події або як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика та/або цілодобову сервісну службу Страховика. Якщо Страхувальник, його представник не могли зробити цього з об'єктивних причин, вони повинні повідомити Страховика та/або цілодобову сервісну службу Страховика одразу, як тільки це стане можливим.

Ужити всіх необхідних заходів для запобігання збільшення розміру шкоди та усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку.

Повідомити представників компетентних органів залежно від характеру події і забезпечити наявність документів, що підтверджують настання страхового випадку.

Всі витрати на оформлення та надання документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, покладаються на Страхувальника.

Без письмової згоди Страховика не робити заяв і не брати на себе зобов'язань щодо добровільного відшкодування збитку, не визнавати повністю чи частково своєї відповідальності і не підписувати будь-яких документів, що встановлюють розміри збитку за вимогами, висунутими до нього у зв'язку зі страховим випадком, окрім випадків, передбачених законодавством України/ держави, на території якої стався страховий випадок.

Якщо інше не передбачено договором страхування, подати письмову заяву про страховий випадок (за встановленою Страховиком формою), не пізніше 3 (три) робочих днів від моменту його настання/моменту, коли Страхувальник дізнався про настання страхового випадку. Якщо з поважних причин Страхувальник, його представник не змогли подати Страховику заяву про страховий випадок у встановлений договором страхування строк, вони зобов'язані підтвердити це документально.

Сприяти участі Страховика в будь-яких комісіях, створюваних з метою розслідування страхового випадку та з'ясування розміру заподіяних збитків/шкоди.

Зафіксувати документально і з допомогою фото-, відеозйомки та/або, за можливості, зберегти картину події до прибуття уповноваженого представника Страховика. Зміна картини події припустима з міркувань безпеки, запобігання подальшої шкоди чи зменшення розміру збитку або якщо це обумовлено письмовими вказівками державних компетентних органів.

Надати Страховику (його представнику) можливість провести огляд місця події, вантажу, майна, ПТЗ та провести розслідування причин, обставин та розміру збитків, приймати участь у заходах щодо зменшення розміру збитку/шкоди, а також забезпечити участь представника Страховика у будь-яких комісіях, створених для розслідування події, що має ознаки страхового випадку, та з'ясування розміру заподіяної шкоди.

Виконувати розпорядження і рекомендації Страховика або його уповноважених представників.

Направити письмову вимогу до осіб, відповідальних за заподіяний збиток/шкоду (у разі наявності таких осіб), а також отримати від компетентних органів відповідні довідки, які мають інформацію про підстави накладення відповідальності на цих осіб.

За вимогою Страховика надати йому в письмовій формі всю інформацію, яка необхідна для визначення причин та розміру завданих збитків в результаті настання страхового випадку.

У разі пред'явлення вимоги, позову та/або претензії до Страхувальника щодо відшкодування шкоди/збитку при настанні страхового випадку така особа зобов'язана:

не визнавати частково або повністю пред'явлених у зв'язку з заподіянням шкоди/збитку вимог, позову та/або претензій без письмового узгодження зі Страховиком;

упродовж 3 (три) робочих днів, якщо інший строк не вказаний у договорі страхування, письмово повідомити Страховика про пред'явлення вимог, позовів та/або претензій та надіслати копії вимог, листів, ухвал суду, позовних вимог, ухвал господарського суду, викликів до суду, повідомлень, судових повісток або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з вимогою/позовом/претензією;

надати Страховику можливість брати участь у врегулюванні вимоги, позову та/або претензії.

Розслідування обставин події, яка може бути визнана страховим випадком (страхове розслідування), проводиться Страховиком або уповноваженою ним особою, які мають право доступу до об'єкта та певних матеріалів технічного розслідування, у тому числі до закінчення його проведення комісією з розслідування авіаційних подій, відповідно до вимог законодавства.

Страховик має право звертатися із запитом щодо отримання відомостей, пов'язаних з подією, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ, організацій, що володіють інформацією про обставини цієї події, а також має право самостійно з'ясувати причини та обставини події.

Якщо інше не передбачено договором страхування, всі витрати, пов'язані зі страховим випадком, спочатку сплачуються Страхувальником, а після цього відшкодовуються Страховиком.

### **ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ**

Для врегулювання страхового випадку (визнання Страховиком події страховим випадком і виплати страхового відшкодування) Страхувальник зобов'язаний надати Страховику достовірну інформацію і документи, необхідні для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку і визначення розміру страхового відшкодування, а саме:

заява про страховий випадок відповідно до п. 10.1.6 Правил.

договір страхування (страховий сертифікат).

реєстраційне посвідчення/тимчасове облікове посвідчення, сертифікат льотної придатності ПТЗ;

письмові претензії пасажирів або їх спадкоємців та/або власників вантажу (пошти);

письмові претензії Третіх осіб або їх спадкоємців;

документи, які підтверджують розмір збитків (висновки експертів, рішення судових органів, якщо страховий випадок був винесений на їх розгляд, тощо), у тому числі тих, що виникли внаслідок затримки в повітряному перевезенні пасажирів, багажу, вантажу і пошти;

документи на повітряне перевезення пасажирів та/або багажу;

листок тимчасової непрацездатності або довідка спеціалізованої медичної установи, у разі інвалідності - довідка про встановлення інвалідності пасажиру, потерпілій Третій особі;

свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі чи смерті пасажирів, Третьої особи);

акти про знищення/пошкодження/утрату багажу;

акти про знищення/пошкодження/утрату вантажу;

документи на повітряне перевезення вантажу (пошти);

документи щодо реєстрації події з ПТЗ;

документи, що дозволяють ідентифікувати Третю особу;

розрахунок розміру збитку за пошкоджене майно Третіх осіб (перелік знищеного, пошкодженого або втраченого майна Третьої особи із зазначенням його вартості на день настання страхового випадку, документи, які підтверджують необхідні витрати на відновлення, ремонт або заміну майна, та право власності або інший майновий інтерес Третьої особи у відношенні до такого майна);

документ, що засвідчує особу - одержувача страхового відшкодування;

документи, що підтверджують витрати, зроблені Страхувальником з метою запобігання або зменшення збитку і захисту своїх інтересів у судових органах;

листування з заявниками претензії;

документ, що підтверджує факт оплати претензії Страхувальником (за умови попереднього узгодження зі Страховиком);

документи, що свідчать про надання Страхувальником повноважень його представнику на врегулювання і оплату збитків, якщо збитки (обґрунтовані претензії) були сплачені представником Страхувальника;

копії документів чи листування, що підтверджують документальне закріплення прав Страховика на пред'явлення регресних позовів до третіх осіб, винних у заподіянні збитків Страхувальнику;

довідку чи інший документ виданий компетентними органами, що підтверджує початок кримінального провадження за заявою Страхувальника та про внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань (або аналогічний документ правоохоронних органів іноземної держави, де стався страховий випадок) та інші офіційні документи із зазначенням причин настання страхового випадку - (у всіх випадках, коли в розслідуванні обставин, що спричинили шкоду/збиток, брали участь правоохоронні органи).

Для прийняття обґрунтованого рішення за заявленою подією, з'ясування обставин страхового випадку та встановлення розміру шкоди/збитку Страховик має право:

письмово вимагати подання інших документів, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку;

надсилати запити до правоохоронних органів, банків, медичних установ, інших підприємств, установ та організацій, які володіють інформацією про обставини та причини настання страхового випадку.

Усі документи, перелічені у цьому розділі, повинні бути достовірними, оформленими згідно з



вимогами законодавства України, засвідчені належним чином. Страховик робить копії наданих Страхувальником документів і долучає їх до справи з урегулювання страхового випадку, а оригінали повертає особі, що надала документи (при необхідності).

Якщо оригінали документів складені не українською або російською мовою, обов'язком Страхувальника є за свій рахунок надати Страховику переклад цих документів, засвідчений уповноваженою на це організацією.

## **ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКІВ ТА ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

Відповідно до цих Правил відшкодуванню підлягають документально підтверджені прямі збитки/школа, заподіяні Страхувальником внаслідок настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування.

За цими Правилами розмір збитку/шкоди, заподіяної Страхувальником Третій особі, визначається:

у випадку розгляду претензії до Страхувальника в судовому порядку – на підставі рішення судових органів. Страхове відшкодування розраховується відповідно до норм, що передбачені законодавством, яке діє на території настання страхового випадку;

у випадку врегулювання претензії в досудовому порядку – на підставі документів, зазначених в Розділі 11 цих Правил з урахуванням п. 12.5 цих Правил, якщо інше не передбачено договором страхування.

Страхове відшкодування визначається в досудовому порядку при відсутності спорів щодо:

факту настання страхового випадку;

права на отримання страхового відшкодування та обов'язку Страхувальника відшкодувати завданий збиток;

розміру завданого збитку;

існування причинно-наслідкового зв'язку між страховим випадком та завданим збитком.

Якщо інше не передбачено договором страхування, страхове відшкодування виплачується в розмірі прямого збитку в межах страхової суми (лімітів відповідальності) за страховим випадком, що зазначені у договорі страхування, та за вирахуванням безумовної франшизи; суми, отриманої як відшкодування від особи, винної у заподіянні збитків, чи від третьої особи; розміру збитків, відшкодованих Страхувальнику іншим страховиком за цим страховим випадком.

Страхове відшкодування сплачується Страхувальнику після того як останній за письмовим погодженням зі Страховиком компенсував завдані внаслідок страхового випадку збитки заявнику претензії. Виплата страхового відшкодування безпосередньо заявнику претензії здійснюється за згодою Страховика та Страхувальника.

Розмір збитку/шкоди, заподіяної Страхувальником третій особі, визначається:

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

Витрати, необхідні для відновлення здоров'я пасажира/Третьої особи, в т.ч. на лікування, придбання ліків, діагностику, протезування, реабілітацію у закладі охорони здоров'я,

сторонній догляд тощо, якщо пасажир/Третя особа потребує такої допомоги і не має права на її безкоштовне отримання. Визначення розміру додаткових витрат проводиться Страховиком на підставі документів компетентних органів (медичні заклади, органи соціального забезпечення, МСЕК) щодо фактів та наслідків заподіяння шкоди здоров'ю, а також з урахуванням документів, що офіційно підтверджують розмір витрат.

Витрати на відшкодування заробітку (доходу), втраченого пасажиром/ Третьою особою внаслідок розладу здоров'я. У цьому разі визначення розміру заробітку (доходу), втраченого внаслідок розладу здоров'я, здійснюється згідно з чинним законодавством.

Витрати на поховання у разі смерті пасажирів/Третьої особи, які визначаються в розмірі необхідних та доцільних витрат на підставі документів, що підтверджують такі витрати і відшкодовуються особі, яка їх зазнала.

Частина заробітку (доходу), яку в разі смерті пасажирів/Третьої особи втратили непрацездатні особи, які були на її утриманні або мали право на одержання від неї такого утримання. Визначення розміру заробітку (доходу), втраченого внаслідок смерті пасажирів/Третьої особи, здійснюється згідно з чинним законодавством.

При заподіянні шкоди майну (багажу, пошті, вантажу, майну Третіх осіб - у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені, а саме:

При повній загибелі або втраті майна - у розмірі його дійсної вартості на дату настання страхового випадку, за вирахуванням вартості залишків, придатних для подальшого використання. Повна загибель має місце, якщо відновлення пошкодженого (знищеного) майна неможливе або відновлювальні витрати дорівнюють або перевищують вартість такого майна на дату страхового випадку.

При пошкодженні майна – в розмірі витрат на його відновлення до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку.

При неможливості приведення пошкодженого майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед завданням збитку, розмір збитку визначається сумою, на яку зменшилася дійсна вартість майна внаслідок настання страхового випадку.

Якщо це передбачено умовами договору страхування, Страховик відшкодовує витрати у розмірі фактичних витрат, які підтверджені документально і письмово узгоджені зі Страховиком, а саме:

на запобігання настанню страхового випадку та зменшення розміру збитків;

на розслідування обставин та причин настання страхового випадку і захист Страхувальником своїх інтересів, пов'язаних із звинуваченням в заподіянні шкоди в органах державної влади;

інші витрати, які передбачені цими Правилами та договором страхування.

Порядок визначення розміру страхового відшкодування при настанні страхового випадку погоджується сторонами і зазначається у договорі страхування.

У разі виникнення суперечок між сторонами про причини настання страхового випадку і розміру збитку кожна зі сторін має право зажадати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок сторони, що зажадала її проведення.

Якщо інше не передбачено договором страхування, страхове відшкодування здійснюється в межах страхової суми (лімітів відповідальності), зазначених у договорі страхування за відповідним ризиком. При цьому:

Страхове відшкодування за одним страховим випадком не може перевищувати страхової суми (ліміту відповідальності) на один страховий випадок, зазначеної у договорі страхування.

При настанні кожного страхового випадку страхова сума (ліміт відповідальності) за відповідним ризиком зменшується на суму здійсненого страхового відшкодування за цим ризиком.

Загальний обсяг страхових відшкодувань за всіма страховими випадками, що сталися в період дії договору страхування, не може перевищувати страхової суми, встановленої договором страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

Якщо на момент страхового випадку щодо предмета договору страхування в частині відшкодування збитків/шкоди третім особам діяли також інші договори страхування, то страхове відшкодування, що виплачується всіма страховиками, не може перевищувати розміру фактично завданого збитку/шкоди третім особам за цим страховим випадком. При цьому кожний страховик здійснює виплату страхового відшкодування пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

Якщо інше не передбачено договором страхування, після здійснення Страховиком страхового відшкодування страхова сума (гранична сума виплати) може бути відновлена шляхом укладення додаткової угоди до договору страхування та внесення додаткового страхового платежу.

### **СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

Страховик приймає рішення про виплату (складає страховий акт) або відмову у виплаті страхового відшкодування впродовж 30 (тридцять) робочих днів від дня одержання Страховиком всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання, причини, обставини та наслідки страхового випадку.

Виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі заяви Страхувальника про страховий випадок та складеного Страховиком страхового акта із визначенням розміру страхового відшкодування у строк до 15 (п'ятнадцять) робочих днів після прийняття рішення (складання страхового акту) про виплату страхового відшкодування, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування.

Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик направляє Страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин упродовж 15 (п'ятнадцять) робочих днів від дня його прийняття.

Якщо до сплати чергового страхового платежу (при сплаті страхового платежу частинами) Страхувальник заявив про настання страхового випадку, Страховик здійснює страхове відшкодування з урахуванням умов, зазначених у п. 6.7 цих Правил.

### **ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

Навмисні дії Страхувальника та/або особи, відповідальність якої застрахована, та/або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника

та/або особи, відповідальність якої застрахована, та/або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до законодавства України.

Вчинення Страхувальником - фізичною особою та/або особою, відповідальність якої застрахована, або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку.

Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на те причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

Інші випадки, передбачені законом.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, що не суперечать закону.

Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

### **УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі.

закінчення строку дії договору страхування;

виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

несплати Страхувальником страхового платежу або його частини 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 впродовж 10 (десять) робочих днів від дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачене умовами договору страхування;

ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

в інших випадках, передбачених законодавством України.

Дію договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 30 днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику

сплачені ним страхові платежі повністю.

У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

### **ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

Спори, пов'язані з договором страхування, вирішуються у порядку, передбаченому законодавством України.

### **ОСОБЛИВІ УМОВИ**

Права та обов'язки Страховика та Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Правилах, але які не передбачені Законом України «Про страхування», з метою їх поширення на сторони договору страхування, повинні бути передбачені договором страхування.

PAGE

PAGE

PAGE 2