

Затверджую
Голова Правління АСК «ИНГО Україна»



2007 р.

ЗАТ «Акціонерна страхова компанія «ИНГО Україна»

Правила добровільного страхування відповідальності транспортних операторів

/до ліцензії добровільного страхування відповідальності перед третіми особами [крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)]/

/до ліцензії добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)/

§ 1. Загальні положення.

1.1. Ці Правила добровільного страхування відповідальності транспортних операторів, надалі по тексту «Правила», розроблені і застосовуються відповідно до положень Статуту Акціонерної Страхової Компанії «ІНГО Україна», Закону України «Про страхування», інших чинних законів і підзаконних актів України і визначають умови, порядок укладення та виконання Договорів страхування відповідальності транспортно-експедиційних компаній.

1.2. Найменування та поняття, що застосовуються в Правилах, в ряді випадків спеціально пояснюються відповідними визначеннями. Якщо значення якого-небудь найменування або поняття не визначено Правилами і не може бути визначено, виходячи з законодавства та нормативних актів, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

1.3. В даних Правилах застосовуються наступні визначення:

1.3.1. Страховик – Закрите акціонерне товариство «Акціонерна страхова компанія «ІНГО Україна».

1.3.2. Страхувальник – транспортний оператор, що уклав зі Страховиком на підставі Правил договір страхування відповідальності. Транспортний оператор це: транспортно-експедиційні компанії, транспортні агенти, порти, термінальні та складські компанії, залізничні станції, об'єднання та спеціалізовані підприємства залізничного, авіаційного, автомобільного, річкового та морського транспорту, та інші особи, що виконують обробку вантажів.

1.3.3. Сторони – сторони договору страхування (страхувальник та Страховик разом).

1.3.4. Договір страхування – це письмова угода між Страховиком і страхувальником, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання передбаченого в договорі страхового випадку здійснити страхову виплату страхувальнику/застрахованому/вигодонабувачу чи потерпілій третій особі (відшкодувати завданий збиток у межах страхової суми), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки і виконувати інші умови договору страхування.

1.3.5. Додаткова угода – письмова угода підписана сторонами, що описує будь-які узгоджені зміни до договору страхування.

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

1.3.7. Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування, яка відбулась, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування страхувальнику/застрахованому/вигодонабувачу чи потерпілій третій особі, якій завдана шкода.

1.3.8. Страхова сума/ліміт відповідальності – визначена договором страхування грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний при настанні страхового випадку провести виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування.

1.3.9. Страхове відшкодування/виплата – грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку.

1.3.10. Страхова премія (страховий платіж) – це плата за страхування, грошова сума, яку страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику відповідно до умов договору страхування.

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

1.3.12. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно умов договору страхування.

1.3.13. Обробка вантажів – операції з перевезення, експедирування, зберігання, навантаження, розвантаження, перевантаження вантажу та інші роботи/послуги, що виконує страхувальник та/або його субпідрядники, згідно своїх договорів по виконанню робіт / наданню послуг.

1.4. Взаємовідносини між страхувальником і Страховиком регулюються:

1.4.1. Цивільним кодексом України, Законом України "Про страхування", іншими законами України та нормативно-правовими актами, прийнятими відповідно до них;

1.4.2. договором страхування та додатками і додатковими угодами до договору страхування.

1.5. Договором страхування можуть передбачатися положення інші, ніж положення Правил, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

1.6. Страхувальники мають право укладати із Страховиком договори про страхування третіх осіб (Застрахованих осіб) лише за їх згодою, крім випадків, передбачених чинним законодавством.

Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків страхувальника згідно з договором страхування.

§ 2. Перелік предметів договору страхування.

2.1. Предмет договору страхування – майнові інтереси страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з:

2.1.1. відшкодуванням збитків, що виникли внаслідок неналежного виконання своїх обов'язків згідно договорів про надання своїх послуг, відповідних конвенцій та законодавства, що застосовуються по відношенню до діяльності страхувальника;

2.1.2. відшкодуванням шкоди, заподіяної вантажем, що прийнятий до обробки, життю, здоров'ю або майну третіх осіб (позадовірни збитки).

§ 3. Страхові ризики.

3.1. За договором страхування, що укладений на підставі Правил, на страхування приймається ризик настання події, передбаченої Правилами та договором страхування, яка відповідно до цивільного законодавства є підставою настання відповідальності страхувальника/застрахованої особи за заподіяну шкоду та для пред'явлення претензій потерпілих третіх осіб до страхувальника/застрахованої особи про відшкодування завданої шкоди життю, здоров'ю, майну фізичних осіб або майну юридичних осіб під час дії договору страхування.

3.2. Відповідно до Правил та договору страхування, на страхування приймається ризик виникнення:

3.2.1. відповідальності страхувальника за збитки, що виникли в результаті неналежного виконання зобов'язань, що випливають з договорів про надання своїх послуг з обробки вантажів та відповідних конвенцій та законодавства, що застосовуються по відношенню до діяльності страхувальника;

3.2.2. відповідальності страхувальника за шкоду, заподіяну вантажем, що знаходиться в процесі обробки, здоров'ю або майну третіх осіб (позадовірни збитки).

3.3. Страховик, якщо це передбачено умовами договору страхування, відшкодовує в межах лімітів, встановлених умовами договору страхування, розумні та доцільні витрати, що пов'язані з страховим випадком.

§ 4. Виключення із страхових випадків та обмеження страхування.

4.1. Страховими випадками не визнаються події, що відбулися:

4.1.1. внаслідок всякого роду військових дій або військових заходів та їх наслідків, терористичних актів та анти-терористичних операцій, цивільної війни, народних хвилювань і страйків, несанкціонованих зборів, масових безпорядків;

4.1.2. внаслідок будь-якого впливу атомної енергії або радіоактивного забруднення, пов'язаних з будь-яким застосуванням атомної енергії або радіоактивних матеріалів;

4.1.3. внаслідок навмисних та/або неправомірних дій страхувальника/застрахованого (його співробітників, довірених та посадових осіб) або особи, яка зазнала збиток;

4.1.4. внаслідок грубої недбалості співробітників страхувальника, що сприяла настанню страхового випадку ("груба недбалість" в рамках цих Правил визначається як не проявлення елементарної обачливості та турботи – такої, яку можна вимагати від будь-якої особи під час виконання своїх професійних обов'язків);

4.1.5. діяльності страхувальника/застрахованої особи та/або їх співробітників у стані алкогольного, наркотичного сп'яніння;

4.1.6. після припинення або закінчення строку дії договору страхування;

4.1.7. внаслідок заподіяння шкоди вантажем життю, здоров'ю осіб, що виконують функції, пов'язані з обробкою вантажів;

4.1.8. внаслідок обробки контрабандних вантажів і предметів, а також вантажів, щодо яких встановлений спеціальний режим обігу, зокрема: зброї, наркотичних речовин, прекурсорів і тому подібного;

4.1.9. внаслідок інших подій та обставин, що передбачені договором страхування та Законом, відповідно до якого здійснює свою діяльність страхувальник.

4.2. Якщо інше не передбачено договором страхування, Страховик не відшкодовує:

4.2.1. будь-які збитки, що виникли у результаті дій надзвичайних і невідворотних стихійних лих, до

- яких, зокрема, відносяться: урагани, бурани, бурі, смерчі, торнадо, тайфуни, цунамі, шторми, землетруси, селеві потоки, снігові обвали, виверження вулканів та тому подібне;
- 4.2.2. вимоги про відшкодування штрафних санкцій страхувальника/застрахованої особи (в т.ч. штрафних санкцій, передбачених договорами страхувальника);
- 4.2.3. шкоду, заподіяну об'єктам навколишнього природного середовища (у т.ч. екологічне забруднення);
- 4.2.4. шкоду, заподіяну майну осіб, що виконують функції, пов'язані з обробкою вантажів;
- 4.2.5. збитки, викликані якістьми небезпечних вантажів;
- 4.2.6. моральну (немайнову) шкоду;
- 4.2.7. непрямі збитки та недоотримані прибутки;
- 4.2.8. збитки, що не підтверджені документально;
- 4.2.9. видатки на довічне утримання;
- 4.2.10. збитки, викликані пошкодженням вантажів, які внаслідок свого ества схильні до псування або ушкодження без пакування або при незадовільному пакуванні;
- 4.2.11. збитки, викликані пошкодженням вантажів через їх недостатнє або невірне розміщення, закріплення;
- 4.2.12. нестачі вантажу при справності кузова автомобіля, причепу (напівпричепу), окремих секцій автомобіля (причепу або напівпричепу), контейнеру чи цистерни і т.д., зовнішнього пакування вантажу, непошкоженості пломб, пломбувального дроту, запірно-пломбувальних пристроїв;
- 4.2.13. будь-які збитки, що виникли при перевезенні вантажів з оголошеною вартістю («вантаж з оголошеною вартістю» в рамках цих правил визначається як вантаж, при перевезенні якого вантажовласник, через особливу зацікавленість у його схоронності, задекларував його вартість у СМР-накладній згідно ч. 2 ст. 26 Конвенції про договір міжнародного перевезення вантажів, у СМГС-накладній згідно ч. 2 ст. 10 Угоди про міжнародне залізничне вантажне сполучення чи в аналогічному порядку відповідно до умов інших нормативних актів);
- 4.2.14. будь-які збитки, пов'язані з прийняттям міжнародних і місцевих законодавчих актів, що змінюють порядок ввозу, вивозу або транзиту вантажів, та вступили в дію після прийняття страхувальником вантажу до обробки;
- 4.2.15. будь-які збитки, що виникли внаслідок дій органів державної влади/посадових осіб, які мали місце після прийняття страхувальником зобов'язань по обробці вантажу у разі, якщо такими діями зумовлено неможливість виконання страхувальником своїх обов'язків по обробці такого вантажу;
- 4.2.16. збитки, що настали в період часу, коли вантаж знаходиться на зберіганні, а також під час проведення операцій по завантаженню/перевантаженню/розвантаженню вантажу;
- 4.2.17. збитки, що настали внаслідок дії невідворотних обставин, уникнути яких Страхувальник не міг, і наслідкам яких не міг запобігти;
- 4.2.18. збитки, що настали внаслідок особливих властивостей вантажу, обумовлених його природою, у силу яких вантаж може піддатися повній або частковій загибелі або ушкодженню, зокрема, схильних до поломки, корозії, раптового гниття, самозаймання, нормальній утраті (усушці, відпливу, утрушуванню), нападу паразитів і гризунів, зміни субстанції вантажу в результаті дії біологічних чинників (бактерії, грибки, мікроби);
- 4.2.19. будь-які збитки, що виникли при обробці цінних вантажів, зокрема:
- 4.2.19.1. злитків дорогоцінних металів і виробів із них;
- 4.2.19.2. дорогоцінних каменів і цінних ювелірних виробів;
- 4.2.19.3. банкнотів і монет;
- 4.2.19.4. облігацій, платіжних засобів або цінних паперів іншого виду;
- 4.2.19.5. творів мистецтва;
- 4.2.19.6. племінних тварин;
- 4.2.19.7. антикваріату та тому подібного.
- 4.2.20. будь-які збитки, що настали при перевезенні/експедируванні вантажів страхувальником своїм власним/орендованим транспортом в якості безпосереднього перевізника;
- 4.2.21. витрати, понесені страхувальником/застрахованим для врегулювання претензії потерпілої

особи, не погоджені із Страховиком.

4.3. Договором страхування можуть бути визначені інші випадки, у яких Страховик не відшкодовує шкоду/збитки, що виникли під час обробці вантажу.

§ 5. Страхова сума/ліміт відповідальності, франшиза. Порядок визначення.

5.1. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між сторонами під час укладання договору страхування або внесення змін до нього.

5.2. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, договору страхування в цілому.

5.3. Після сплати страхового відшкодування страхова сума/загальний ліміт відповідальності Страховика по договору страхування автоматично зменшується на суму сплаченого страхового відшкодування.

5.4. Франшиза, якщо інше не передбачено договором страхування, є безумовною, тобто вираховується з загальної суми збитку, що підлягає відшкодуванню Страховиком.

5.5. Договір страхування може передбачати що франшиза є умовною, тобто Страховик звільняється від відповідальності за збиток, що не перевищує суму франшизи, та повинен відшкодувати збиток у повному розмірі, якщо його сума перевищує суму франшизи.

5.6. Франшиза може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, договору страхування в цілому.

5.7. Договором страхування можуть бути встановлені спеціальні франшизи.

5.8. У разі, якщо до одного страхового випадку відноситься більше однієї франшизи, то діє лише найбільша з них.

5.9. Види і розміри франшиз визначаються за домовленістю між сторін при укладенні договору страхування або внесення змін до нього.

§ 6. Страхова премія і порядок її сплати. Страховий тариф.

6.1. Розмір та порядок сплати страхової премії визначається договором страхування.

6.2. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, страхова премія сплачується в повному обсязі до початку дії договору страхування.

6.3. Договором страхування страхувальнику може бути надана відстрочка сплати страхової премії та/або розстрочка (можливість сплати страхової премії частинами – внесками).

6.4. Договором страхування можуть бути передбачені додаткові умови надання відстрочки та/або розстрочки сплати страхової премії, відповідальність страхувальника за несвоєчасну сплату страхової премії та обмеження відповідальності Страховика в разі несплати страхувальником страхової премії у встановлених строках та обсягах.

6.5. Валюта та форма сплати страхової премії визначається відповідно до чинного законодавства України.

6.6. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування.

§ 7. Строк і місце дії договору страхування.

7.1. Строк дії договору страхування зазначається в договорі страхування.

7.2. Якщо інше не передбачено договором страхування, дія договору страхування починається з 00 годин 00 хвилин дати, що зазначена в договорі страхування, як дата початку дії договору страхування, а закінчується з 23 годин 59 хвилин відповідної дати, що зазначена в договорі страхування закінчення дії договору страхування.

7.3. Якщо інше не передбачено договором страхування, договір страхування набуває чинності після сплати страхувальником страхової премії або першого платежу в повному обсязі (відповідно до графіка оплати).

7.4. Договір страхування діє виключно на території, у напрямку або в межах маршруту доставки вантажу, зазначених у договорі страхування.

§ 8. Порядок укладання договору страхування.

8.1. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви страхувальника. При укладанні договору страхування Страховик має право запросити всі необхідні дані щодо предмету договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеню ризику та укладання

договору страхування. Після укладання договору страхування заява та інша інформація і твердження, зроблені страхувальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною договору страхування, незалежно від того, були вони фізично додані до договору страхування чи ні.

8.2. Заява не зобов'язує сторони укласти договір страхування.

8.3. Факт укладення договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, страховим свідоцтвом або страховим сертифікатом, які є формою договору страхування.

8.4. Договір страхування повинен містити:

8.4.1. назву документа;

8.4.2. назву та адресу страховика;

8.4.3. прізвище, ім'я, по батькові або назву страхувальника та застрахованої особи, їх адреси та дати народження;

8.4.4. прізвище, ім'я, по батькові, дату народження або назву вигодонабувача та його адресу;

8.4.5. зазначення предмета договору страхування;

8.4.6. розмір страхової суми за договором страхування іншим, ніж договір страхування життя;

8.4.7. розмір страхової суми;

8.4.8. перелік страхових випадків;

8.4.9. розміри страхових внесків (платежів, премій) і строки їх сплати;

8.4.10. страховий тариф (страховий тариф не визначається для страхових випадків, для яких не встановлюється страхова сума);

8.4.11. строк дії договору;

8.4.12. порядок зміни і припинення дії договору;

8.4.13. умови здійснення страхової виплати;

8.4.14. причини відмови у страховій виплаті;

8.4.15. права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору;

8.4.16. інші умови за згодою сторін;

8.4.17. підписи сторін.

8.5. Договір страхування, Правила (або витяги з них, які застосовуються до умов конкретного договору страхування), додатки до договору страхування та додаткові угоди розглядаються разом як один документ.

8.6. Відповідно до міжнародних систем страхування або міжнародних програм страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, договори страхування укладаються відповідно до таких умов страхування, з урахуванням вимог законодавства України.

§ 9. Права та обов'язки сторін.

9.1. Сторони зобов'язуються взаємодіяти дотримуючись принципу «найвищої довіри», тобто повідомляти одна одній усю відому інформацію про предмети договору страхування, обставини і причини страхового випадку (у тому числі інформацію, що становить комерційну таємницю, побутові подробиці, результати службових розслідувань та інше). При цьому сторони відповідають за неправомірне розголошення таких відомостей шляхом компенсації завданих збитків.

9.2. Страховик має право:

9.2.1. перевіряти інформацію, що надана страхувальником, а також коригувати умови договору страхування за згодою сторін, якщо в період страхування відбудеться зміна ризику або обсягу страхової відповідальності Страховика;

9.2.2. відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір, у відповідності до Правил та договору страхування;

9.2.3. відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір відмовити у здійсненні страхової виплати, у разі, якщо страхувальник не виконує умов Правил та договору страхування, а також не виконує будь-яких своїх обов'язків або заважає реалізації прав Страховика, що зазначені у Правилах або у договорі страхування;

9.2.4. достроково припинити дію договору страхування у відповідності з Правилами або договором страхування;

- 9.2.5. проводити експертизу позовів та претензій пред'явлених до страхувальника;
- 9.2.6. з письмової згоди страхувальника взяти на себе захист прав страхувальника і вести справи по врегулюванню претензії третіх осіб, а також примати участь у судовому розгляді з метою захисту своїх майнових інтересів, пов'язаних з відшкодуванням заподіяної страхувальником шкоди;
- 9.2.7. вимагати повернення від страхувальника сплаченого страхового відшкодування у випадку отримання страхувальником (або особою яка отримала страхове відшкодування) компенсації аналогічного збитку від третіх осіб в межах тих сум, що були відшкодовані Страховиком;
- 9.2.8. на свій розсуд призначати або наймати сюрвейерів, експертів, адвокатів та інших осіб для розслідування обставин події або страхового випадку, ведення справ або врегулювання збитків;
- 9.2.9. давати рекомендації, спрямовані на зменшення розміру збитку, проводити розслідування обставин страхового випадку;
- 9.2.10. провести безпосереднє опитування співробітників страхувальника та причетних до збитку осіб, щодо обставин страхового випадку;
- 9.2.11. умовами договору страхування можуть бути передбачені інші права Страховика, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.
- 9.3. Страхувальник має право:
- 9.3.1. отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку;
- 9.3.2. достроково припинити дію договору страхування у відповідності з Правилами або договором страхування та чинним законодавством України;
- 9.3.3. ознайомитися з Правилами;
- 9.3.4. самостійно вести претензійні і судові справи;
- 9.3.5. умовами договору страхування можуть бути передбачені інші права страхувальника, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.
- 9.4. Страховик зобов'язаний:
- 9.4.1. ознайомити страхувальника з Правилами;
- 9.4.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку (події(й), які мають ознаки страхового випадку), вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування страхувальнику/застрахованому/вигодонабувачу чи потерпілій третій особі;
- 9.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Правилами та/або договором страхування строк;
- 9.4.4. тримати в таємниці відомості про страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;
- 9.4.5. відшкодувати витрати, понесені страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування;
- 9.4.6. за заявою страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування;
- 9.4.7. у випадку необхідності отримання документів інших, ніж зазначені у п. 11.2 Правил - протягом 3 (трьох) робочих днів після отримання пакету документів по одному випадку повідомити страхувальнику обґрунтований список документів, яких не вистачає для розгляду справи;
- 9.4.8. умовами договору страхування можуть бути передбачені інші обов'язки Страховика, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.
- 9.5. Страхувальник зобов'язаний:
- 9.5.1. своєчасно сплачувати страхові платежі (премії, внески);
- 9.5.2. при укладанні договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини та факти, що мають суттєве значення для визначення ступеню ризику стосовно відповідальності, яка приймається на страхування. Страхувальник зобов'язаний також дати правдиві відповіді на усі поставлені йому Страховиком питання, що мають відношення до визначення ступеню ризику стосовно предмету договору страхування;
- 9.5.3. негайно, як тільки про це стане відомо, або повинно було стати відомо, але у будь-якому випадку не пізніше ніж 2 (двох) календарних днів, письмово повідомити Страховика про всі істотні

зміни ступеню ризику за прийнятим на страхування предметом договору, включаючи обставини, які можуть привести до настання страхового випадку;

9.5.4.повідомити страховика про інші діючі договори страхування щодо цього предмету договору страхування;

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

9.5.6.повідомити страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування;

9.5.7.умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші обов'язки страхувальника, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.

§ 10. Дії страхувальника у разі настання страхового випадку.

10.1. При настанні страхового випадку або події(й), що має ознаки страхового випадку страхувальник/застрахований зобов'язаний:

10.1.1. негайно, як тільки про це стане відомо, але у будь-якому випадку не пізніше 3 (трьох) календарних днів з моменту, коли він дізнався або повинен був дізнатися про настання страхового випадку (або події(й), що мають ознаки страхового випадку), письмово сповістити про це Страховика або його представника та слідувати їх подальшим інструкціям;

10.1.2. вжити всі можливі та розумні заходи для запобігання або зменшення шкоди;

10.1.3. надати Страховику або його представникам можливість проведення розслідування обставин страхового випадку (події(й), що має ознаки страхового випадку);

10.1.4. надати усі документи, що необхідні для визначення причин та наслідків страхового випадку, та для визначення розміру збитків;

10.1.5. негайно сповістити Страховика про вимоги (розмір претензії чи позову), що пред'явлено страхувальнику/застрахованому через настання страхового випадку (події(й), що має ознаки страхового випадку) або про відкриття провадження у судовій справі за участю страхувальника/застрахованого через настання страхового випадку (події(й), що має ознаки страхового випадку);

10.1.6. якщо вимоги були пред'явлені у суді, призначається судовий розгляд кримінальних або цивільних справ – повідомляти Страховика про розгляд судових справ, та за письмовим запитом Страховика – надати копії документів стосовно цих справ;

10.1.7. не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, за пред'явленими претензіями і позовами, а також не приймати на себе яких-небудь прямих чи непрямих зобов'язань по задоволенню таких вимог без письмової згоди Страховика;

10.1.8. вживати усіх доступних йому заходів по забезпеченню регресних вимог до осіб, які несуть відповідальність, у тому числі солідарно із страхувальником/застрахованим, за заподіяну у результаті настання страхового випадку шкоду;

10.1.9. направити письмову вимогу до осіб відповідальних за завдані збитки, щодо визнання їхньої відповідальності та відшкодування заподіяної шкоди, а також отримати від компетентних органів відповідні довідки, що мають інформацію про підстави покладення відповідальності на цих осіб.

10.2. В договорі страхування або в додатках до договору страхування можуть бути зазначені і інші дії страхувальника при настанні страхового випадку, або події, що має ознаки страхового випадку.

10.3. У виключних випадках Страховик та його представники мають право взяти на себе захист прав страхувальника і вести справи по врегулюванню претензії третіх осіб, а також брати участь у судовому розгляді з метою захисту своїх майнових інтересів, пов'язаних з відшкодуванням заподіяної страхувальником/застрахованим шкоди, вживаючи та вказуючи, яких заходів необхідно вжити для цього. Однак такі дії Страховика або його представників не можуть розглядатись як визнання його зобов'язання виплачувати страхове відшкодування. Якщо страхувальник/застрахований перешкоджає цьому, страхове відшкодування зменшується настільки, наскільки це призвело до збільшення збитку.

§ 11. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку і розмір збитків.

11.1. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику всі необхідні документи, що мають відношення до страхового випадку для визначення розміру збитку.

11.2. Документами, котрі необхідно надати Страховику в будь-якому разі, незалежно від обставин справи:

11.2.1. письмове повідомлення страхувальника про подію з викладенням всіх обставин, що були відомі на момент повідомлення;

11.2.2. претензія третьої особи до страхувальника/застрахованого;

11.2.3. документи компетентних органів, які підтверджують розмір шкоди/збитку та/або факт заподіяння шкоди життю, здоров'ю або майну третьої особи у результаті діянь страхувальника/ застрахованого, а також які підтверджують факт настання події, у результаті якої заподіяна шкода та наявність причинно-наслідкового зв'язку між діями (бездіяльністю) страхувальника/ застрахованого та заподіяною шкодою;

11.2.4. фінансові документи, що підтверджують розмір понесених збитків, що заподіяні у результаті настання страхового випадку (оригінали квитанцій, чеків, платіжних доручень та ін.);

11.2.5. угоди, на підставі яких страхувальник надає свої послуги і внаслідок неналежного виконання умов яких виникає відповідальність страхувальника;

11.2.6. документи про передачу права вимоги та суброгації.

11.3. В залежності від обставин події страхувальник повинен додатково надати:

11.3.1. термограму, якщо вантаж перевозився у рефрижераторі;

11.3.2. шайби тахографу за весь час перевезення;

11.3.3. у випадку ДТП – протоколи органів дорожньої інспекції, постанова про вину;

11.3.4. у випадку події кримінального характеру – довідку органів про звернення та постанову або довідку про порушення кримінальної справи;

11.3.5. у випадку митного порушення – протокол митних органів, постанову по справі про порушення митних правил;

11.3.6. пояснювальну записку страхувальника/застрахованого та/або співробітника страхувальника, з вини або за участю якого відбулася страхова подія;

11.3.7. рішення суду, що набрало законної сили та виконавчий документ на таке рішення, в разі врегулювання претензії в судовому порядку;

11.3.8. інші документи компетентних органів, що мають відношення до страхового випадку.

11.4. У випадку витрат страхувальника, пов'язаних зі страховою подією, Страхувальник в залежності від обставин повинен надати:

11.4.1. документи, що підтверджують витрати страхувальника на попередження та/або зменшення можливого збитку;

11.4.2. документи, що підтверджують витрати страхувальника, пов'язані з розслідуванням обставин страхового випадку та захисту власних інтересів, при обвинуваченні в нанесенні шкоди вантажу, в тому числі в органах державної влади.

11.5. Договором страхування та додатками до договору страхування можуть бути зазначені інші документи, необхідні для розгляду претензії.

11.6. Документи, надаються страхувальником у формі оригінальних документів або нотаріально завірених копій або простих копій при умові надання Страховику можливості звірення цих копій з оригіналами документів.

11.7. Всі документи, які надаються страхувальником/застрахованим або іншою особою, що вправі отримати страхове відшкодування мають бути викладені українською, російською або англійською мовами. У разі подання документів викладених іншою мовою, ніж зазначено, страхувальник/застрахований або інша особа, що вправі отримати страхове відшкодування, зобов'язаний надати офіційний переклад на одну із перерахованих мов.

§ 12. Порядок визначення розмірів страхових виплат.

12.1. Страхове відшкодування виплачується у межах страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) зазначеного в договорі страхуванням, за вирахуванням обумовленої в договорі страхування франшизи.

12.2. Розмір страхових виплат визначається:

12.2.1. по відношенню до страхових ризиків зазначених у пунктах 3.2.1. – у розмірі відповідальності

страхувальника виходячи з міжнародних конвенцій і діючого законодавства;

12.2.2. по відношенню до страхового ризику зазначеного у пункті 3.2.2. – у розмірі витрат на лікування, підтверджених документально (під витратами на лікування маються на увазі обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів);

12.2.3. по відношенню до витрат зазначених у пункті 3.3. – у розмірі фактичних витрат, що підтверджені документально.

12.3. Розмір страхового відшкодування не повинен в цілому перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав страхувальник та шкоди, що заподіяна третім особам внаслідок настання страхового випадку, якщо інше не передбачене договором страхування.

12.4. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати меж, встановлених діючими міжнародними конвенціями чи національним законодавством України, що регулює, в залежності від обставин події, порядок відшкодування шкоди.

12.5. Розмір страхового відшкодування визначається Страховиком на підставі документів від компетентних органів (місцевих органів влади, правоохоронних органів, висновків експертів тощо), що підтверджують факт та причини настання страхового випадку, та документів, що підтверджують розмір заподіяної шкоди, або за рішенням суду.

12.6. Витрати понесені з метою запобігання та зменшення збитків, якщо такі витрати були доцільні та необхідні, або були понесені для виконання вказівок Страховика, відшкодовуються Страховиком у розмірі, передбаченому договором страхування, навіть якщо вжиті заходи виявилися безуспішними. Договором страхування може бути передбачений граничний розмір таких витрат, що не потребують попереднього погодження зі Страховиком.

12.7. Декілька подій, або претензій третіх осіб щодо відшкодування шкоди, яка була заподіяна внаслідок безперервного або тривалого впливу тих самих шкідливих умов/обставин, розглядаються як один страховий випадок.

12.8. Випадок серії збитків є одним страховим випадком у відповідності з нижчезазначеним визначенням, а дата збитку – це дата, коли перша претензія по випадку серії збитків, була заявлена Страховику в письмовому вигляді.

12.9. Випадок серії збитків визначається наступним чином:

12.9.1. всі претензії по збиткам, які є різними по наслідкам чи результатам з однієї ненавмисної дії, помилки або упущення. Вважається що це одне ненавмисне діяння, помилка або упущення, якщо більше ніж одне діяння або без діяння трапилось внаслідок одного и того ж або схожого джерела або причини, за умови, що вони були юридично або фінансово пов'язані;

12.9.2. більше ніж одне діяння або без діяння спричинили один і той же збиток і/або одна претензія, пред'явлена більше ніж одній відповідальній особі, застрахованому по одному договору страхування.

12.10. У тих випадках, коли заподіяна шкода відшкодовується іншими особами, Страховик сплачує тільки різницю між сумою відшкодування, яка підлягає сплаті за договором страхування, та сумою, сплаченою іншими особами, за винятком сум, що сплачуються у відшкодування шкоди зверх ліміту відповідальності по цьому договору страхування та за умови, що на такі виплати не можуть бути звернені обґрунтовані регресні вимоги Страховика.

12.11. Якщо на момент настання страхового випадку щодо застрахованих Страховиком предметів договору страхування діяли також і інші договори страхування з іншими Страховиками, то відшкодування розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, а Страховик сплачує страхове відшкодування тільки у тій частині, що приходить на його частку.

§ 13. Порядок і умови здійснення страхових виплат.

13.1. Рішення про сплату страхового відшкодування приймається після того, як Страховиком будуть повністю встановлені причини та розмір заподіяної шкоди.

13.2. Страхове відшкодування виплачується не пізніше 10 (десяти) днів з моменту прийняття Страховиком рішення про виплату, якщо інше не зазначено в договорі страхування.

13.3. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами

договору страхування або Законом.

13.4. У випадку досудового врегулювання претензії Страховик має право провести розслідування обставин страхового випадку з метою визначення дійсного розміру шкоди, заподіяної третій особі, у зв'язку з чим Страховик має право вимагати документи, отримані від компетентних органів по даному страховому випадку, медичні висновки про шкоду, заподіяну майну, життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, а також проводити дослідження з метою визначення розміру заподіяної майнової шкоди.

13.5. У разі відсутності сумнівів щодо факту настання страхового випадку, заподіяння потерпілій третій особі шкоди, наявності у страхувальника/застрахованого третьої особи обов'язку відшкодувати таку шкоду, наявності причинно-наслідкового зв'язку між діями (бездіяльністю) страхувальника/застрахованого та шкодою, заподіяною третій особі, а також підтвердження її розмірів, заявлені вимоги задовольняються та страхове відшкодування сплачується в досудовому порядку.

13.6. При врегулюванні страхового випадку у судовому порядку сума страхового відшкодування сплачується за рішенням суду. Якщо за рішенням суду сума страхового відшкодування перевищує ліміт відповідальності Страховика, то Страховик сплачує страхове відшкодування в розмірі ліміту відповідальності, а частина відшкодування, що залишилася, сплачується страхувальником.

13.7. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, страхове відшкодування виплачується в валюті страхової премії.

13.8. Здійснення страхових виплат і виплата страхового відшкодування проводиться страховиком згідно з договором страхування або законодавством на підставі заяви страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акта (аварійного сертифіката), який складається страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається страховиком.

13.9. Витрати щодо запобігання та зменшення збитків можуть бути відшкодовані безпосередньо особі, яка виконувала рятувні, запобіжні або експертні послуги.

13.10. Якщо після визначення розміру шкоди та суми страхового відшкодування, що підлягає сплаті, страхувальник/застрахований за згодою Страховика самостійно компенсує заподіяну третім особам шкоду, то виплата страхового відшкодування, за умови письмового погодження таких дій із Страховиком, здійснюється безпосередньо страхувальнику/застрахованому після надавання ним Страховику відповідних документів, що підтверджують відшкодування шкоди.

13.11. Після сплати страхового відшкодування до Страховика переходять у межах сплаченої суми права, які страхувальник або застраховані особи мають по відношенню до осіб, що несуть відповідальність за заподіювання шкоди.

§ 14. Строк прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування.

14.1. Строк прийняття рішення відносно здійснення або відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування складає 30 (тридцять) календарних днів з дня надання Страховику страхувальником/застрахованим або іншою особою, що отримує страхове відшкодування останнього з необхідних документів, зазначених в параграфі 11 Правил, а також в договорі страхування, якщо скорочення такого строку не передбачене Договором страхування.

14.2. Якщо інше не зазначено в Договорі страхування, Страховик має право відкласти рішення щодо здійснення або відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування у випадку:

14.2.1. якщо він має обґрунтовані сумніви що до вимог страхувальника/застрахованого або іншої особи, що звертається за отриманням страхового відшкодування, на отримання страхового відшкодування – до дати закінчення незалежного розслідування Страховиком обставин та причин настання страхового випадку та визначення розміру заподіяної шкоди, але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів з моменту отримання останнього з необхідних документів, зазначених в параграфі 11 Правил, а також в договорі страхування;

14.2.2. якщо органами внутрішніх справ порушена кримінальна справа проти посадових осіб Страхувальника, уповноважених ним осіб, його представників, співробітників, контрагентів страхувальника або інших осіб, залучених за договорами про надання послуг пов'язаних з обробкою вантажу, стосовно обставин, які спричинили настання страхового випадку – до винесення вироку

суду або постанови про закриття чи призупинення кримінальної справи;

14.2.3. якщо для з'ясування обставин настання страхового випадку та/або визначення розміру шкоди призначена експертиза – до отримання результатів такої експертизи.

14.3. Відмова у здійсненні виплати або відстрочка прийняття рішення щодо виплати повинні бути зроблені Страховиком у письмовому вигляді з обґрунтуванням таких та надані страхувальнику в строк, що не перевершує 30 (тридцять) календарних днів з дати отримання Страховиком усіх необхідних, належним чином оформлених документів, якщо скорочення такого строку не передбачене Договором страхування.

§ 15. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування.

15.1. Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат або страхового відшкодування є:

15.1.1. навмисні дії страхувальника 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 або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

15.1.2. вчинення страхувальником-громадянином або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

15.1.3. подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку;

15.1.4. отримання страхувальником повного відшкодування збитків за майновим страхуванням від особи, винної у їх заподіянні;

15.1.5. несвоєчасне повідомлення страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

15.1.6. інші випадки, передбачені договором страхування та чинним законодавством України.

§ 16. Умови припинення договору страхування.

16.1. Дія договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

16.1.1. закінчення строку його дії;

16.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі;

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

16.1.4. ліквідації страхувальника – юридичної особи або смерті страхувальника/застрахованого – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

16.1.5. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

16.1.6. в інші випадки, передбачені договором страхування та чинним законодавством України.

16.2. Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою страхувальника або страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

16.3. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страхувальника Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення періоду 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.

16.4. У разі дострокового припинення договору страхування за вимогою Страховика страхувальнику повертаються 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 періоду страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних

виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

16.5. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

16.6. Договір страхування визнається недійсним і не підлягає виконанню також у разі:

16.6.1. якщо його укладено після настання страхового випадку;

16.6.2. інших випадків, передбачених чинним законодавством України.

16.7. Зміни в договір страхування можуть бути внесені тільки за взаємною згодою сторін у письмовому вигляді шляхом підписання додаткової угоди, в якій описуються зазначені зміни.

16.8. У випадку припинення дії договору страхування через закінчення строку його дії або з ініціативи однієї зі сторін договору, сторони продовжують відповідати за своїми обов'язками, а саме: страхувальник – по сплаті заборгованості по страховій премії; Страховик – по виплаті вже заявлених збитків.

§ 17. Порядок вирішення спорів

17.1. Спори між сторонами договору страхування щодо дотримання умов страхування розглядаються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

17.2. У випадку виникнення суперечок між страхувальником/застрахованим або іншою особою, що вправі отримати страхове відшкодування, та Страховиком щодо причин та розміру збитків, кожна із них має право вимагати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок особи, що вимагала її проведення. У випадку, коли результатами експертизи буде встановлено, що відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування була безпідставною, Страховик приймає на себе частку витрат по проведенню експертизи відповідно співвідношенню суми, у виплаті якої було спочатку відмовлено, та суми страхового відшкодування, виплаченої після проведення експертизи, якщо інше не передбачено умовами договору страхування. Витрати на проведення експертизи по випадках, які визнані після її проведення не страховими, страхувальнику або іншій особі, що понесла такі витрати, не відшкодовуються, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

§ 18. Особливі умови

18.1. У випадку виникнення протиріч між положеннями Правил та чинним законодавством України пріоритетну силу має останнє.

18.2. У випадку, якщо положеннями договору страхування передбачене інше, ніж Правилами, застосовуються положення договору страхування

§ 19. Страхові тарифи

19.1. Розрахунок страхових тарифів наведено у Додатку № 1 до даних Правил.

Б.О. злева Рамісії - Дир. Демур
амрах. *Микола*
Олександр А. А.

1271798

19.07.07

17 аркушів

Прошито, пронумеровано
та скріплено печаткою

