

Додаток № 2
до Правил добровільного страхування
цивільної відповідальності
власників наземного транспорту
(включаючи відповідальність перевізника)

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»



О.В. Музичко

«17» жовтня 2023 р.

ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ № 2
до ОСОБЛИВИХ УМОВ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕВІЗНИКА/ЕКСПЕДИТОРА
НАЗЕМНИМ ТРАНСПОРТОМ
від 22.04.2008

шляхом викладення їх в новій редакції

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

- 1.1. Добровільне страхування відповідальності перевізника/експедитора наземним транспортом здійснюється відповідно до закону, цих Особливих умов добровільного страхування відповідальності перевізника/експедитора наземним транспортом (далі по тексті – „**Особливі умови**”) та договорів страхування, що укладаються на підставі цих Особливих умов.
- 1.2. Ці Особливі умови визначають загальні умови і порядок здійснення добровільного страхування відповідальності перевізника/експедитора наземним транспортом.
- 1.3. На підставі цих Особливих умов Страховик укладає договори страхування відповідальності перевізника/експедитора наземним транспортом (далі по тексті – „**Договори страхування**”).
- 1.4. **Страховик** – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УНІВЕРСАЛЬНА» (ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА».
- 1.5. **Страхувальники** – дієздатні фізичні або юридичні особи, які здійснюють перевезення вантажів, або забезпечують комплекс операцій транспортно-експедиторського обслуговування під час перевезення вантажів, та уклали зі Страховиком Договори страхування.
- 1.6. **Вигодонабувач** – фізична або юридична особа, призначена Страхувальником для отримання страхового відшкодування, зазначена в Договорі страхування, та яка може зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку.
- 1.7. **Страховий ризик** – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 1.8. **Страховий випадок** – це подія, передбачена Договором страхування та яка відбулася внаслідок дії визначених в цих Особливих умовах ризиків протягом дії Договору страхування, внаслідок якої настає відповідальність Страхувальника за нанесену шкоду життю та здоров'ю, майну та майновим інтересам третіх осіб, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.
- 1.9. **Страховий захист** – сукупність зобов'язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами Договору страхування.
- 1.10. **Гарантійне об'єднання** – національна організація в системі МДП, уповноважена Міжнародним союзом автомобільного транспорту (Швейцарія) здійснювати видачу книжок МДП перевізникам і визнана митним органом договірної сторони як гарант сплати податків та зборів (обов'язкових платежів) за товари, що перевозяться на умовах Митної конвенції про міжнародне перевезення вантажів (далі по тексті – „**Конвенція МДП**”) від 14 листопада 1975 року із застосуванням книжки міжнародного дорожнього перевезення (далі по тексті – „**Книжка МДП**”).
- 1.11. **Система МДП** – сукупність інститутів міжнародної фінансової гарантії, умов допущення транспортних засобів і контейнерів до перевезень товару на умовах Конвенції МДП, взаємного визнання митних забезпечень країнами – учасницями Конвенції МДП.
- 1.12. **Договірна сторона** – країна, що приєдналась до Конвенції МДП і визнала її чинність відповідно до національного законодавства.
- 1.13. **Перевезення на умовах Конвенції МДП** – перевезення товару з митниці відправлення в митницю призначення з дотриманням процедури, установленої Конвенцією МДП.
- 1.14. **Операція МДП** – означає перевезення на умовах Конвенції МДП територією України – з митниці відправлення або проміжної митниці в митницю призначення або проміжну митницю.
- 1.15. **Застрахована сторона (держатель книжки МДП)** – юридична або фізична особа, яка допущена до виконання перевезень на умовах Конвенції МДП у порядку, передбаченому законом, і яка придбала право користування книжкою МДП у гарантійному об'єднанні.
- 1.16. **Ввізне або вивізне мито та збори** – означає мито митниці та всі інші мита, податки, збори та інші суми, що справляються при ввезенні або вивезенні, чи у зв'язку із ввезенням або вивезенням вантажів, але виключаючи суми та збори, обмежені за величиною до приблизної вартості наданих послуг.
- 1.17. **Вимоги третіх осіб** – претензії, позови, письмові вимоги тощо, пред'явлені Страхувальнику (Застрахованій особі) у відповідності до вимог чинного законодавства України.
- 1.18. **Третя особа** – фізична чи юридична особа, якій може бути заподіяно шкоду/збиток при здійсненні перевезень вантажів Страхувальником.
- 1.19. За погодженням Сторін Договору страхування окремі положення цих Особливих умов можуть бути змінені, розширені, доповнені іншими умовами, прийнятими в міжнародній практиці, якщо це не суперечить законодавству України.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з:
- 2.1.1. відшкодуванням Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, заподіяної ним шкоди третій особі при здійсненні перевезень вантажів на умовах чинного законодавства України (Статуту автомобільного транспорту України, Правил перевезень вантажів автомобільним транспортом України тощо);
 - 2.1.2. відшкодуванням Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, заподіяної ним шкоди третій особі при здійсненні перевезень вантажів на умовах Конвенції про договір міжнародного перевезення вантажів по дорогах (КДПВ/СМР) зі змінами та доповненнями, внесеними Протоколом від 5 липня 1978 року;
 - 2.1.3. відшкодуванням Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, заподіяної ним шкоди/збитків третій особі вантажем, що перевозиться;
 - 2.1.4. відповідальністю Страхувальника або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, перед митними органами на умовах Конвенції МДП від 14 листопада 1975 року.
- 2.2. В залежності від обраних страхових ризиків за Договором страхування, шкода, заподіяна третій особі - це шкода, що може виявлятися в:
- 2.2.1. пошкодженні, повній або частковій втраті вантажу третьої особи;
 - 2.2.2. невиконанні чи несвоєчасному виконанні договірних зобов'язань Страхувальником;
 - 2.2.3. втраті, пошкодженні чи знищенні майна третьої особи;
 - 2.2.4. в шкоді життю, здоров'ю, працездатності фізичної особи;
 - 2.2.5. в порушенні митного законодавства Страхувальником в зв'язку зі сплатою ввізних чи вивізних мита та зборів, а також будь-яких відсотків за прострочення, які можуть накладатись на Страхувальника згідно з митним законодавством та правилами відповідних країн за порушення, пов'язані з проведенням операцій МДП або недотримання процедури перевезення вантажів.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

- 3.1. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до Договору страхування, зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.
- 3.2. Страхова сума встановлюється за згодою Страховика та Страхувальника при укладенні Договору страхування.
- 3.3. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування у цілому.
- 3.4. У Договорі страхування можуть бути встановлені ліміти відповідальності Страховика по окремому страховому випадку або групі страхових випадків, а також по Договору страхування в цілому.
- 3.5. Сума виплат по окремих страхових випадках не може перевищувати загальну страхову суму.
- 3.6. Договір страхування, за яким була здійснена страхова виплата, продовжує свою дію до кінця строку дії, при цьому страхова сума за Договором страхування зменшується на суму страхової виплати, якщо інше не обумовлюється Договором страхування.
- 3.7. Страхова сума може бути встановлена виходячи з відповідальності перевізника/експедитора, встановленої нормами та положеннями національних та міжнародних правил, договорів, конвенцій щодо перевезення вантажів, зокрема:
- 3.7.1. Відповідальність за знищення, пошкодження або втрату вантажу обмежена при перевезенні вантажів на умовах Конвенції про договір міжнародного перевезення вантажів по дорогах (КДПВ) 1956 року зі змінами та доповненнями, внесеними Протоколом від 7 липня 1978 року.
- 3.8. Страхова сума може бути встановлена виходячи із суми річного брутто-фрахту, отриманого перевізником або від суми винагороди, отриманої експедитором.
- 3.9. Витрати по розслідуванню обставин та захисту інтересів Страхувальника в судових органах та витрати по запобіганню або зменшенню розміру збитків, спричинених третім особам, відшкодовуються в межах сум, в яких вони фактично понесені. Витрати, що перевищують 1 000 (одну тисячу) доларів США повинні бути попередньо письмово погоджені зі Страховиком.
- 3.10. Відповідальність Страхувальника перед митними органами при перевезенні вантажів на умовах Конвенції МДП обмежується сумою 50 000 (п'ятдесят тисяч) доларів США за кожен книжку МДП, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

3.11. Відповідно до цих Особливих умов та практики страхування, в Договорі страхування можуть передбачатися спеціальні обмеження відповідальності при перевезенні окремих груп товарів та загальні (агрегатні) обмеження відповідальності Страховика по всіх претензіях та страхових випадках за весь строк страхування.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ

4.1. Згідно з цими Особливими умовами страховим ризиком є виникнення обов'язку Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну потерпілим третім особам внаслідок настання подій, передбачених умовами Договору страхування.

4.2. Відповідно до цих Особливих умов можуть бути застраховані наступні ризики:

4.2.1. **Відповідальність за вантаж** – відповідальність за повну або часткову втрату вантажу або за пошкодження вантажу відповідно до: положень Конвенції про договір міжнародного перевезення вантажів по дорогах (КДПВ/CMR) зі змінами та доповненнями, внесеними Протоколом від 5 липня 1978 року; положеннями чинного законодавства про транспортне перевезення відповідної країни; стандартними умовами надання послуг, затвердженими організаціями перевізників по дорогах та експедиторів країни Страхувальника; положеннями інших договорів або угод, щодо застосування яких надана письмова згода Страховика.

4.2.2. **Відповідальність за невиконання договірних зобов'язань (помилки та упущення)** – відповідальність за збитки, що виникли внаслідок затримки у виконанні договірних зобов'язань, в тому числі несвоєчасної доставки, видачі вантажу з порушенням розпорядження про затримку видачі, неправильну доставку (досилання) та додаткові витрати на пересилання за правильною адресою.

4.2.3. **Витрати** – покриваються витрати на розслідування обставин страхового випадку, захист інтересів Страхувальника в судових та арбітражних органах (включаючи винагороду юристів та експертів) по подіях, відповідальність за які покладається на перевізника та/або експедитора, а також розумно проведені витрати на запобігання або зменшення розміру шкоди, відповідальність за яку покладається на перевізника та/або експедитора (в тому числі сортування, перепакування, реалізація пошкодженого вантажу внаслідок аварії).

4.2.4. **Відповідальність перед третіми особами** – відповідальність за шкоду/збитки, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб вантажем, що перевозиться.

4.2.5. **Відповідальність перед митними органами (в тому числі за операції МДП/TIR Carnet)** – відповідальність, що виникає внаслідок порушення митного законодавства в зв'язку зі сплатою ввізних чи вивізних мита та зборів, а також будь-яких відсотків за прострочення, які можуть накладатись на Страхувальника згідно з митним законодавством та правилами відповідних країн за порушення, пов'язані з проведенням операцій МДП або недотримання процедури перевезення вантажів.

4.3. Страховим випадком за цими Особливими умовами є факт настання цивільної відповідальності Страхувальника, визнаної ним добровільно, за попередньою згодою Страховика, чи встановленої чинним рішенням суду за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди потерпілим третім особам внаслідок настання подій, передбачених умовами Договору страхування.

4.4. Підтвердженням страхового випадку є заявлена у письмовій формі претензія, яка була визнана Страхувальником, за попередньою згодою Страховика, у зв'язку з її обґрунтованістю, відповідністю чинному законодавству і відсутністю будь-яких підстав для заперечень щодо такої претензії, або рішення суду за позовом заявленим у відповідності до чинного законодавства, яке набрало законної сили і передбачає обов'язок Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну третім особам внаслідок настання подій, передбачених умовами Договору страхування, у період дії Договору страхування.

4.5. Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених третіми особами стосовно відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком.

4.6. Страховик відшкодовує тільки ті збитки, які мали місце у період дії Договору страхування, якщо умовами Договору страхування не обумовлено інше.

4.7. Вимоги третіх осіб про відшкодування збитку вважаються заявленими з моменту отримання Страхувальником письмового документального підтвердження їх пред'явлення.

4.8. Вимоги третіх осіб до Страхувальника про відшкодування збитку повинні бути заявлені в

порядку і строки, передбачені чинним цивільним законодавством України.

4.9. Договір страхування може укладатись на випадок настання одного або декількох страхових випадків, зазначених у пункті 4.2. цих Особливих умов.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, не визнаються страховими випадками і, відповідно, не підлягають страховому відшкодуванню збитки, які настали у разі:

5.1.1. війни, вторгнення, ворожих актів або військових дій (незалежно від того оголошено війну чи ні) та наслідків військових заходів, дій мін, торпед, бомб та інших знарядь війни, громадянської війни, страйку чи громадських заворушень;

5.1.2. відчуження майна (вантажу) в результаті конфіскації або реквізиції будь-яким законно сформованим органом влади; знищення або пошкодження майна (вантажу) за розпорядженням військової або цивільної влади;

5.1.3. протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень;

5.1.4. заколоту, військового або народного повстання, бунту, революції, громадського заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпації влади;

5.1.5. терористичних актів. Під терористичним актом мається на увазі застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку для життя чи здоров'я людини або завдають значної майнової шкоди чи інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів терориста. Це виключення також поширюється на збиток, пошкодження, витрати будь-якого походження, що викликані або відбулися в зв'язку із взяттям під контроль, запобіганням, стримуванням або будь-якою іншою дією, пов'язаною з терористичним актом;

5.1.6. воєнного стану, надзвичайного стану, стану облоги чи будь-якої події чи причини, що визначає запровадження чи збереження воєнного стану чи стану облоги або призведе до зміни уряду чи глави держави;

5.1.7. будь-яких дій, спрямованих на повалення або вплив на уряд, органи місцевого самоврядування або їх частину із застосуванням сили, через залякування, застосування насильства або загрози його застосування;

5.1.8. мародерства, кримінального злочину, крадіжки, крадіжки зі зломом, зловмисного ушкодження, вандалізму або будь-якої аналогічної діяльності, якщо вони відбуваються у зв'язку з будь-якою дією, зазначеною у пп. **5.1.1 - 5.1.7** Особливих умов;

5.1.9. розкрадання під час стихійних лих, техногенних катастроф, народних хвилюваннях та інших надзвичайних ситуаціях, що не належать до війни;

5.1.10. виключення, зазначені в пп. **5.1.1 - 5.1.7** Особливих умов, також виключають збитки, витрати будь-якого характеру, прямо або опосередковано спричинені, які є результатом або у зв'язку з будь-якими діями, вжитими для контролю, запобігання, припинення або будь-яким чином пов'язаним з пп. **5.1.1 - 5.1.7** Особливих умов;

5.1.11. при будь-якому позові, порушенні судової справи, процесу або будь-яких судових проваджень для надання сили позову за Договором щодо збитку / витрат згідно з пп. **5.1.1 - 5.1.10** Особливих умов, тягар доказу, що такий збиток / витрати не підпадає під дію цього виключення, покладається на Страхувальника

5.1.12. прямого або непрямого впливу ядерної енергії, ядерного вибуху, впливу іонізуючого випромінювання, дій, пов'язаних з будь-яким застосуванням атомної енергії або радіоактивних матеріалів;

5.1.13. свідомого чи умисного порушення або недотримання Страхувальником (його працівниками) правил перевезення та зберігання вантажів, що призвело до настання страхового випадку;

- 5.1.14. протиправних дій Страхувальника (осіб, що знаходяться з ним у трудових відносинах), за які відповідно до чинного законодавства України передбачена адміністративна або кримінальна відповідальність, в тому числі, але не виключно, дій, які відповідно до чинного законодавства визначаються як: крадіжка, грабїж, розбїй, вимагання, шахрайство, привласнення, розтрата майна або заволодіння ним шляхом зловживання службовим становищем, заподїяння майнової шкоди шляхом обману або зловживання довірою;
- 5.1.15. невідповідної упаковки або заупорки вантажу, відправлення вантажу у пошкодженому стані;
- 5.1.16. експлуатації технічно несправних транспортних засобів, в тому числі рефрижераторних установок при перевезенні вантажів, що потребують спеціального температурного режиму;
- 5.1.17. недостачі вантажу при цілісності зовнішньої упаковки та непорушених пломбах вантажовідправника;
- 5.1.18. перевезення та експедирування контрабандних вантажів та вантажів незаконної торгівлі;
- 5.1.19. перевезення наступних цінних вантажів: злитків дорогоцінних металів та виробів з них; дорогоцінного каміння та ювелірних виробів; банкнот та монет; облігацій, платіжних документів або інших цінних паперів; творів мистецтва; племінних тварин; предметів антикваріату, якщо інше не передбачено Договором страхування;
- 5.1.20. претензій, що виникли через видачу вантажу неправомірному одержувачу;
- 5.1.21. навантаження на вісь транспортного засобу більше максимально допустимих норм, прийнятих на території держави, якою транспортуються вантажі;
- 5.1.22. перевезення вантажів у/через регіони офіційно визнаних зон бойових дій та військових конфліктів, якщо інше не обумовлено Договором страхування;
- 5.1.23. перевезень вантажів тільки в межах однієї з країн СНД чи Балтії, за виключення випадків, коли по відношенню до цих вантажів є наявний договір перевезення, що поширюється за межі однієї країни;
- 5.1.24. порушень Страхувальником правил та процедур Декларації зобов'язань перед національною Асоціацією перевізників;
- 5.1.25. витоку пари, газів та рідин з незагерметизованого належним чином транспортного засобу; викиду будь-яких частинок в атмосферу (сажа, кіптява, дим, пилюка тощо);
- 5.1.26. інші випадки, передбачені Договором страхування, в залежності від страхових ризиків та особливостей перевезень вантажів.
- 5.2. Страхування відповідальності Страхувальника за знищення та/або пошкодження вантажів, що перевозяться в автомобілях-рефрижераторах, рефрижераторних вагонах, контейнерах-рефрижераторах, не розповсюджується на випадки, причиною виникнення яких є:
- 5.2.1. використання рефрижераторних установок, технічний стан яких не відповідає вимогам безпечного перевезення та збереження вантажів;
- 5.2.2. свідоме чи умисне порушення Страхувальником чи його працівниками виконання вимог щодо необхідності температурного режиму перевезення вантажів;
- 5.2.3. інші випадки, передбачені Договором страхування, в залежності від виду та особливостей перевезення вантажу.
- 5.3. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не підлягають відшкодуванню, витрати, пов'язані з задоволенням претензій про компенсацію:
- 5.3.1. моральної шкоди;
- 5.3.2. упущеної вигоди;
- 5.3.3. штрафів, пені, неустойки та інших фінансових санкцій, пред'явлених Страхувальнику.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 6.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін з урахуванням умов перевезення та інших положень щодо вантажу, що знаходиться під страховим захистом.
- 6.2. Договір страхування укладається, як правило, на строк до 1 року.
- 6.3. Договір страхування діє на території, напрямку або в межах маршруту перевезення, зазначених в Договорі страхування (полісі, сертифікаті).
- 6.4. Якщо територія, напрямок або маршрут перевезення змінюються без попереднього погодження зі Страховиком, Страховик не несе відповідальності по Договору страхування за

збитки, понесені в тій частині перевезення або здійснення експедиційних послуг, що відносяться на таке змінення території дії Договору страхування.

6.5. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, відповідальність Страховика за Договором страхування починається з моменту прийняття Страхувальником вантажу на перевезення, але не раніше моменту вступу Договору страхування в дію, діє у період перевезення вантажу та припиняється з моменту передачі вантажу дійсному вантажоодержувачу.

6.6. Дія страхового захисту при перевезенні вантажів на умовах Конвенції МДП 1975 року починається з моменту прийняття книжки МДП митницею країни відправлення для оформлення. У наступних країнах, по території яких продовжується перевезення вантажів з додержанням процедури МДП, відповідальність починається з моменту ввезення вантажу або, якщо операція МДП призупиняється відповідно до положень пунктів (1) і (2) Статті 26 Конвенції МДП 1975 року, з моменту прийняття книжки МДП для оформлення митницею, в якій операція МДП поновлюється.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.

7.2. Заява на страхування може містити наступні відомості:

7.2.1. статистику збитків перевізника (експедитора) за останні 1-3 роки;

7.2.2. кількість транспортних засобів, якими здійснюються автоперевезення;

7.2.3. географічні напрямки, території перевезення;

7.2.4. номенклатуру вантажів;

7.2.5. кількість рейсів;

7.2.6. річну суму брутто-фрахту перевізника або суму винагороди експедитора, або бажаний розмір страхової суми;

7.2.7. суму максимальної відповідальності перевізника (експедитора), що страхується, по всіх ризиках та по окремих ризиках за рік;

7.2.8. франшизу.

7.3. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, які мають істотне значення для визначення ймовірності настання страхового випадку і розміру можливих збитків у разі його настання (ймовірності страхового ризику), якщо ці обставини невідомі Страховику. В цьому разі істотними можуть бути визнані обставини, що повністю обумовлені Страховиком в заяві на укладання Договору страхування або в його письмовому запиті.

7.4. Страховик має право проводити безпосередній огляд транспортного засобу, яким здійснюються перевезення, та який включається в Договір страхування, для оцінки ступеню небезпеки його експлуатації, ознайомитись з технічним паспортом транспортного засобу.

7.5. Крім отримання Заяви, Страховик має право робити запити щодо надання йому копій інших документів, таких як засновницькі (установчі) документи, свідоцтво про державну реєстрацію суб'єкта підприємницької діяльності, аудиторський висновок, необхідних для оцінки Страховиком розміру ризику настання страхового випадку і можливих збитків, в тому числі документи про фінансовий стан Страхувальника та будь-яких (або всіх) його Контрагентів.

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

7.7. Зміни, що виникли в ризику після укладення Договору страхування, та збільшують ступінь або обсяг відповідальності Страховика, дають йому право на зміни умов страхування або нарахування додаткових страхових внесків.

7.8. Відмова Страхувальника на зміни умов Договору страхування або від сплати додаткового страхового внеску дають Страховику право на припинення дії Договору страхування з моменту, коли такі зміни фактично вступили або вступають в силу, якщо це передбачено Договором страхування.

7.9. Якщо буде визначено, що інформація або відомості, що були повідомлені Страхувальником, не відповідають дійсності в цілому або частково, Страховик має право відмовити у виплаті

страхового відшкодування, а також припинити дію Договору страхування без збереження встановлених строків, якщо це передбачено Договором страхування.

7.10. У випадках, коли Страхувальник просить Страховика направити підтвердження наявності Договору страхування (полісу, сертифікату) третій особі, таке підтвердження надається виключно в порядку інформації, та не є передачею будь-яких прав по Договору страхування (полісу, сертифікату) особі, якій надається підтвердження.

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

7.12. При укладенні Договору страхування Сторони можуть домовитись про зміни чи виключення окремих положень цих Особливих умов і про включення в Договір страхування умов, що відрізняються від положень цих Особливих умов, якщо такі умови чи доповнення не суперечать чинному законодавству України.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно з умовами Договору страхування;

8.1.2. ініціювати внесення змін до Договору страхування;

8.1.3. отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку з урахуванням умов, обумовлених Договором страхування, цими Особливими умовами та законодавством України;

8.1.4. при укладанні Договору страхування призначити Вигодонабувача для отримання страхового відшкодування.

8.2. Страховик має право:

8.2.1. робити запити до Страхувальника щодо надання будь-якої інформації, яка має відношення до предмету Договору страхування в період укладення Договору страхування, під час його дії та після припинення дії Договору страхування в разі необхідності;

8.2.2. ініціювати внесення змін до Договору страхування;

8.2.3. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно з умовами Договору страхування;

8.2.4. самостійно з'ясувати причини й обставини настання страхового випадку, а також визначати розміри збитків;

8.2.5. при наявності сумнівів у правомірності Страхувальника на отримання страхового відшкодування, відстрочити виплату до підтвердження або спростування цих відомостей відповідними органами на строк, що не перевищує двох місяців, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

8.2.6. за наявності причин для сумнівів в обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відстрочити виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними компетентними органами на строк, зазначений в Договорі страхування, що не перевищує 6 (шести) місяців, якщо:

8.2.6.1. Страховик не має достатньо інформації про правомірність вимог Страхувальника або третьої особи, - до отримання усієї необхідної інформації та документів;

8.2.6.2. у випадку, якщо правоохоронними органами проти Страхувальника та його працівників відкрите кримінальне провадження або якщо справа розглядається в суді, або відкрите кримінальне провадження по відношенню до третьої особи та ведеться розслідування обставин, що привели до настання страхового випадку, - до закінчення розслідування та/або винесення судового рішення, якщо інше не обумовлено Договором страхування;

8.2.6.3. у разі, якщо за обставинами страхового випадку в провадженні суду (Господарського суду) знаходиться цивільна (господарська) справа, - до винесення судового рішення по цій справі;

8.2.6.4. в інших випадках, передбачених Договором страхування;

8.2.7. відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до Договору страхування, цих Особливих умов та законодавства України;

8.2.8. за заявою Страхувальника, у разі збільшення вартості вантажів, розміру брутто-фрахту, переукласти з ним Договір страхування;

8.2.9. вимоги до Страхувальника щодо повернення виплаченого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування з'ясується, що Страхувальник не мав на це права або

якщо збитки по страховому випадку відшкодовані іншими особами;

8.2.10. робити запити та отримувати у Страхувальника необхідну інформацію та документи, що відносяться до страхового випадку, причому надання відповіді по такому запиту Страховика до Страхувальника є обов'язковою та відповідь повинна здійснюватися в найкоротші строки;

8.2.11. за згодою Страхувальника наймати від його імені сюрвейсерів, експертів, адвокатів та інших осіб для проведення розслідування обставин пригоди або страхового випадку, ведення справ або врегулювання збитків;

8.2.12. виступати від імені Страхувальника в судових інстанціях або перед заявниками претензій;

8.2.13. надавати рекомендації, що спрямовані на зменшення розміру збитків, проводити спільно зі Страхувальником розслідування обставин страхових подій.

8.3. Страхувальник зобов'язаний:

8.3.1. своєчасно вносити страхові платежі;

8.3.2. при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі Страхувальнику обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

8.3.3. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього предмету Договору страхування;

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

8.3.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування;

8.3.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Особливими умовами;

8.4.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

8.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування; або законом

8.4.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

8.4.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

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

8.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права і обов'язки Страховика та Страхувальника, що не суперечать закону.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. У разі настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний вчинити дії, зазначені в Договорі страхування:

9.1.1. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо Договором страхування не передбачено інший строк, будь-яким способом повідомити Страховика з подальшим письмовим підтвердженням;

9.1.2. виконувати розпорядження та рекомендації Страховика або його уповноважених представників;

9.1.3. вжити всіх заходів для запобігання або зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

9.1.4. негайно як тільки йому стане відомо, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо Договором страхування не передбачено інший строк, повідомити про подію в компетентні державні органи та докласти усіх зусиль, щоб отримати від них документи, що підтверджують факт настання страхового випадку;

- 9.1.5. вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин, наслідків страхового випадку та виконати усі формальності для реалізації своїх прав на отримання компенсації збитків від осіб, що винні у заподіянні шкоди;
- 9.1.6. надати Страховику всю доступну інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин, обставин і наслідків страхового випадку, про характер та розмір збитків;
- 9.1.7. по можливості сприяти Страховику в судовій справі про відшкодування збитків по страховому випадку;
- 9.1.8. без письмової згоди Страховика не оформляти будь-яких заяв, не підписувати документи, які підтверджують вину Страхувальника та розмір заподіяних збитків. Страхувальник не повинен визнавати себе відповідальним та оплачувати будь-яку претензію без отримання на це згоди Страховика, крім випадків коли такий обов'язок покладено на Страхувальника рішенням (вироком) суду, яке набрало законної сили. У випадках, коли умови цього пункту не відповідають міжнародним угодам або конвенціям, на умовах яких здійснюється перевезення вантажів, діють відповідні положення міжнародних угод/конвенцій.
- 9.2. У разі пред'явлення претензії чи позову про відшкодування збитків Страхувальник зобов'язаний:
- 9.2.1. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо Договором страхування не передбачено інший строк, будь-яким способом повідомити Страховика та надати (направити на його адресу) копії вимог (претензія, позов, письмова заява), пред'явлених у відповідності до вимог чинного законодавства України, та будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з ними;
- 9.2.2. надати документи, що підтверджують факт, обставини, причини виникнення страхового випадку та розмір збитку.
- 9.3. При врегулюванні вимог третьої особи в судовому порядку - у разі набуття судовим рішенням законної сили Страхувальник зобов'язаний:
- 9.3.1. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо Договором страхування не передбачено інший строк, письмово повідомити Страховика;
- 9.3.2. надати копію рішення суду (у разі набрання рішенням суду законної сили - надати копію рішення з відповідною відміткою суду).
- 9.4. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші дії Страхувальника при настанні страхового випадку, що не суперечать закону.

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

- 10.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник надає Страховику документи, передбачені Договором страхування, що підтверджують факт, причини і обставини настання страхового випадку:
- 10.1.1. письмову заяву про настання страхового випадку з описом обставин його настання;
- 10.1.2. Договір страхування;
- 10.1.3. вимоги третіх осіб щодо відшкодування збитку/шкоди та копії всіх документів, що до них додаються;
- 10.1.4. договір на перевезення (експедирування) вантажу;
- 10.1.5. документ, що посвідчує особу, яка зазнала збитків (паспорт, ідентифікаційний код - для фізичної особи; Свідоцтво про державну реєстрацію юридичної особи, довідку про включення до ЄДРПОУ – для юридичної особи тощо);
- 10.1.6. документ, що підтверджує факт оплати претензії Страхувальником (якщо така претензія була оплачена за погодженням зі Страховиком);
- у випадку врегулювання претензії в судовому порядку:**
- 10.1.7. судові рішення, яке набуло законної сили, і яким визнано цивільну відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну третій особі, та визначено розмір збитку, що підлягає стягненню з Страхувальника на користь третьої особи; документи, що підтверджують його виконання;

у випадку врегулювання претензії в досудовому порядку:

10.1.8. товарно-транспортні документи, в тому числі транспортні накладні або інші документи (в залежності від обставин події) з позначками (відмітками) вантажоотримувача або його уповноваженого представника про недостачу або пошкодження вантажу. Товарно-транспортні документи повинні бути складені англійською мовою або державною мовою. Такими документами можуть бути (залежно від виду перевезень): товарно-транспортна накладна (ТТН), міжнародна автомобільна накладна (CMR), накладна СМГС (накладна УМВС), коносамент (Bill of Landing), вантажна відомість (Cargo Manifest) та інші документи, визначені чинним законодавством;

10.1.9. фактури та рахунки; пакувальні відомості;

10.1.10. акти огляду вантажу (аварійні сертифікати);

10.1.11. акти експертизи, що складені незалежними спеціалізованими організаціями згідно з законодавством, практикою або звичаями країни, де стався страховий випадок, або акти огляду вантажу щодо визначення недостачі або оцінки його пошкоджень;

10.1.12. фотографії пошкодженого вантажу, що перебуває в транспортному засобі, з обов'язковим захопленням номерного знаку цього транспортного засобу (за наявності);

10.1.13. розрахунок збитків, що заявляються Страхувальнику третьою особою, що вимагає відшкодування шкоди;

10.1.14. протокол компетентного органу країни, де стався страховий випадок, - у випадку дорожньо-транспортної пригоди;

10.1.15. довідку правоохоронних органів, що підтверджує факт звернення в ці органи перевізника (експедитора) внаслідок крадіжки вантажу або інших подій кримінального характеру під час перевезення вантажу, або довідку-підтвердження правоохоронних органів про порушення кримінальної справи за фактом крадіжки або інших кримінальних дій під час перевезення вантажу;

10.1.16. письмове пояснення водія щодо страхового випадку;

10.1.17. документи, що підтверджують витрати, понесені Страхувальником та узгоджені зі Страховиком, з метою запобігання або зменшення розміру збитків;

10.1.18. листування Страхувальника з третіми особами, яке має відношення до страхового випадку;

10.1.19. документи, видані підрозділом державного компетентного органу, що проводив розслідування обставин і причин настання страхового випадку (висновки органів пожежної охорони, центру гідрометеорології, місцевих органів влади тощо);

у випадку заподіяння шкоди третій особі вантажем, що перевозиться, додатково подаються:

10.1.20. у зв'язку з ушкодженням здоров'я, тимчасовою або постійною втратою працездатності третьої особи – висновок медичної установи про термін тимчасової непрацездатності або довідки МСЕК про встановлення інвалідності; у випадку смерті третьої особи - свідоцтво про смерть тощо;

10.1.21. документи, що підтверджують витрати, пов'язані з лікуванням третьої особи, або у випадку її смерті - ритуальні витрати;

10.1.22. документи, що підтверджують заробіток (дохід), який потерпіла третя особа мала до настання страхового випадку;

10.1.23. документи, що встановлюють розмір збитку, опис пошкодженого чи знищеного майна третьої особи в наслідок настання страхового випадку, оцінку незалежного експерта про розмір збитку – у випадку залучення незалежного експерта;

10.1.24. інші документи, зазначені в Договорі страхування, які дають змогу встановити причини і обставини настання страхового випадку та розмір збитків, заподіяних третій особі.

10.2. Перелік документів, які мають бути надані Страховику при настанні страхового випадку, визначається Договором страхування. З урахуванням обставин настання страхового випадку Страховик має право вимагати додаткові документи, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку та розмір збитку/шкоди.

10.3. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних або нотаріально засвідчених примірників чи простих копій за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

10.4. Усі документи повинні бути розбірливо написані або надруковані на бланках, мати відповідні печатки та підписи, а також назву, адресу та контактний телефон установи (організації), що видала документ.

10.5. Сторони оформляють передачу документів щодо страхового випадку шляхом підписання реєстру або акту приймання-передачі документів, якщо інше не передбачено Договором страхування.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

11.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника і страхового акта, який складається у формі, що визначається Страховиком.

11.2. Розмір збитку встановлюється на підставі документів, що підтверджують факт, причини, обставини настання страхового випадку та розмір збитків.

11.3. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник (третя особа).

11.4. Розмір страхового відшкодування визначається в межах страхової суми та/або лімітів відповідальності, встановлених у Договорі страхування.

11.5. При судовому врегулюванні вимог розмір страхового відшкодування визначається на підставі судового рішення, яке набуло законної сили, і яким визнано цивільну відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну третій особі, та визначено розмір збитку, що підлягає стягненню з Страхувальника на користь третьої особи.

11.6. При врегулюванні претензій в досудовому порядку розмір шкоди, заподіяної третім особам визначається Страховиком на основі документів, що підтверджують розмір збитку / понесених Страхувальником витрат, з вирахуванням франшизи, якщо вона передбачена Договором страхування. При цьому, підтвердженням страхового випадку є заявлена у письмовій формі претензія, яка була визнана Страхувальником, за попередньою згодою Страховика, у зв'язку з її обґрунтованістю, відповідністю чинному законодавству і відсутністю будь-яких підстав для заперечень щодо такої претензії.

11.7. Якщо Договором страхування не передбачено інший порядок страхового відшкодування, розмір заподіяних збитків (шкоди) визначається за участю представника Страховика, потерпілої особи і Страхувальника в межах лімітів відповідальності, вказаних в Договорі страхування, наступним чином:

11.7.1. Відшкодування шкоди за знищення, пошкодження чи втрату вантажу:

Страхове відшкодування здійснюється:

- у разі повного знищення/втрати вантажу (його частини) – у розмірі документально підтвердженої вартості пошкодженого, знищеного чи втраченого вантажу (або його частини) згідно транспортної накладної та документів, що до неї додаються (документів, що в ній зазначені) на момент настання страхового випадку за вирахуванням франшизи, передбаченої Договором страхування, та вартості придатних для використання залишків, визначеної на основі висновку експерта;

- у разі пошкодження або псування вантажу (його частини) - у розмірі тієї суми, на яку знизилась його вартість, з вирахуванням франшизи, передбаченої Договором страхування.

- у разі втрати вантажу, зданого до перевезення з оголошеною цінністю, - в розмірі оголошеної цінності, якщо не буде доведено, що вона нижча його дійсної вартості.

11.7.2. Відшкодування шкоди за невиконання договірних зобов'язань (помилки та упущення):

Страхове відшкодування здійснюється в розмірі документально підтвердженої суми збитків замовника Страхувальника в результаті невиконання (неналежного виконання) Страхувальником умов договору на перевезення, в тому числі несвоєчасної доставки, видачі вантажу з порушенням розпорядження про затримку видачі, неправильної доставки вантажу, досилання (пересилання) за правильною адресою.

11.7.3. Відшкодування витрат, пов'язаних зі страховим випадком:

Страховиком відшкодовуються документально підтверджені витрати на розслідування обставин страхового випадку, захист інтересів Страхувальника в судових та арбітражних органах (включаючи винагороду юристів та експертів) по подіях, відповідальність за які покладається на перевізника та/або експедитора, а також розумно проведені витрати на запобігання або зменшення

розміру шкоди, відповідальність за яку покладається на перевізника та/або експедитора (в тому числі сортування, перепакування, реалізацію пошкодженого вантажу внаслідок аварії).

Такі витрати відшкодовуються Страховиком, якщо вони були застраховані за Договором страхування, в межах ліміту відповідальності, вказаного в Договорі страхування для таких витрат, на підставі документального підтвердження Страхувальником здійснених витрат за умови, що ці витрати були необхідні і розумно здійснені і попередньо узгоджені зі Страховиком, якщо інше не обумовлено умовами Договору страхування.

11.7.4. Відшкодування шкоди, заподіяної особі вантажем, що перевозиться:

У разі заподіяння шкоди фізичній особі Страховик відшкодовує, якщо це передбачено умовами Договору страхування, шкоду, пов'язану:

- з розладом здоров'я третьої особи (лікуванням);
- із втратою працездатності третьою особою;
- зі смертю третьої особи;
- з втратою, пошкодженням чи знищенням її майна.

У разі заподіяння шкоди юридичній особі Страховик відшкодовує, якщо це передбачено умовами Договору страхування, шкоду, пов'язану:

- з втратою, пошкодженням чи знищенням її майна.

Відшкодування шкоди, пов'язаної з розладом здоров'я третьої особи:

У зв'язку з розладом здоров'я (лікуванням) третьої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати, передбачені умовами Договору страхування, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням ліків. Зазначені витрати мають бути підтверджені документально, в іншому випадку вони відшкодуванню не підлягають.

Відшкодування шкоди, пов'язаної з втратою працездатності третьою особою:

У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності третьою особою відшкодовується розрахований згідно чинного законодавства обґрунтований неотриманий заробіток (дохід) за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності.

У зв'язку із стійкою втратою працездатності третьою особою страхове відшкодування виплачується у вигляді неотриманих доходів (заробітку) третьої особи, що не відшкодовуються за рахунок іншого обов'язкового виду страхування. Відшкодуванням виплачуються неотримані доходи (заробіток) третьої особи протягом одного року, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. Потерпілим, які на момент ушкодження здоров'я не отримували доходів (заробітку) відшкодовуються витрати, пов'язані з відновленням здоров'я.

Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю третьої особи:

У випадку смерті третьої особи страхове відшкодування виплачується в розмірі суми витрат на поховання, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

До витрат на поховання входять всі витрати на ритуальні послуги (послуги, пов'язані з організацією поховання та облаштуванням місця поховання), що мали місце до поховання тіла в землю. Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати.

Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів тощо.

Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які взяли на себе витрати з поховання.

Відшкодування шкоди, заподіяної майну третьої особи:

Розмір збитків визначається Страховиком на основі документів, що підтверджують розмір збитку, з урахуванням середньоринкових цін на матеріали і роботи, що діють на момент настання страхового випадку у місцевості розташування пошкодженого/знищеного майна, та з урахуванням зносу пошкодженого/знищеного майна, якщо він передбачений Договором страхування, або на основі незалежної експертної оцінки, але не більше дійсної вартості пошкодженого/знищеного майна, з вирахуванням франшизи, якщо вона передбачена Договором страхування:

- при повному знищенні або втраті майна - у межах страхової суми в розмірі його дійсної вартості на місці його знаходження на момент настання страхового випадку;
- при пошкодженні майна - у розмірі витрат, необхідних для його відновлення до того стану, у якому воно знаходилося до моменту настання страхового випадку, з врахуванням зносу на елементи, які підлягають заміні. Витрати на відновлення включають в себе: витрати на придбання

матеріалів і запчастин, необхідних для ремонту (відновлення); витрати на оплату робіт по ремонту пошкодженого/знищеного майна; інші витрати, необхідні для відновлення майна до стану, в якому воно знаходилось на момент настання страхового випадку, інші та необхідні витрати. Витрати на відновлення не включають в себе: додаткові витрати, викликані змінами чи покращенням майна; витрати, викликані тимчасовим чи допоміжним ремонтом або відновленням; інші витрати, понесені понад необхідні та доцільні.

У випадку недосягнення взаємної згоди - на основі незалежної експертної оцінки. Кожна з Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи. Експертиза проводиться за рахунок Сторони, що вимагала її проведення. Всі спори вирішуються в судовому порядку.

11.7.5. Відшкодування збитків, заподіяних митним органам:

Відшкодування здійснюється в розмірі документально підтвердженої суми збитків, заподіяних митним органам внаслідок порушення митного законодавства в зв'язку зі сплатою ввізних чи вивізних мита та зборів, а також відсотків за прострочення, які можуть накладатись на Страхувальника згідно з митним законодавством та правилами відповідних країн за порушення, пов'язані з проведенням операцій МДП або недотримання процедури перевезення вантажів.

11.8. Договором страхування може бути передбачений інший порядок виплати страхового відшкодування.

11.9. Якщо інше не обумовлено Договором страхування, Страховик виплачує страхове відшкодування за домовленістю Сторін - Страхувальнику або третій особі. У випадку самостійної компенсації Страхувальником шкоди, заподіяної третій особі, за письмовою згодою Страховика, виплата страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику після надання усіх необхідних документів, що підтверджують таку виплату.

11.10. Оплата претензій Страховиком безпосередньо третім особам - заявникам претензії може бути здійснена тільки за наявності у Страховика всіх необхідних претензійних документів.

11.11. Якщо за вимогою Страхувальника витрати повинні бути відшкодовані агенту або представнику Страхувальника, який фактично оплатив претензію, необхідно надати документи, що свідчать про надання Страхувальником повноважень агенту/представнику на урегулювання та оплату ним збитків.

11.12. Якщо Страхувальник (третя особа) отримав часткове відшкодування збитків від винних осіб, Страховик відшкодовує лише різницю між сумою, що належить сплаті за умовами Договору, та сумою, отриманою від винних осіб як компенсація заподіяної шкоди. Страхувальник зобов'язаний інформувати Страховика про отримання всіх відшкодувань за збитками, що повинні бути відшкодовані за цим Договором.

11.13. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після відрахування із суми збитків франшизи та сум, що одержані Страхувальником від інших осіб у рахунок відшкодування збитків по страховому випадку.

11.14. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

11.15. Страхове відшкодування здійснюється тією валютою, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

11.16. Страхова виплата здійснюється безготівковим перерахуванням на банківський рахунок одержувача або іншим шляхом згідно з чинним законодавством, зазначеним її одержувачем у заяві про виплату.

11.17. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика.

11.18. Після виплати страхового відшкодування Договір страхування зберігає силу до закінчення строку своєї дії, у розмірі різниці між страховою сумою (лімітом відповідальності) за Договором і сумою здійсненого страхового відшкодування.

11.19. У випадку отримання Страхувальником (третьою особою) відшкодування збитку від особи, відповідальної за заподіяний збиток, він зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів повернути Страховику отримане страхове відшкодування. Якщо збиток відшкодовано частково і відшкодована сума менша від належного страхового відшкодування, то страхове відшкодування виплачується, враховуючи суму, отриману Страхувальником від особи, відповідальної за заподіяний збиток, у розмірі різниці.

11.20. Якщо після виплати страхового відшкодування виявляться такі обставини, що повністю або

частково позбавляють Страхувальника (третю особу) права на його отримання, Страхувальник (третя особу) зобов'язаний повернути Страховикові виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення таких обставин.

11.21. Якщо на момент настання страхового випадку діяли інші договори страхування щодо предмета Договору страхування, то Страховик здійснює страхову виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним Договором страхування до загальної страхової суми за всіма укладеними договорами страхування. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена всіма Страховиками, не може перевищувати обсягу збитку, який фактично заподіяний третім особам.

12. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ АБО ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

12.1.1. 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.

12.1.2. вчинення Страхувальником-фізичною особою або іншою особою на користь якої укладено Договір, умисного злочину, який привів до страхового випадку;

12.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

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

12.1.5. інші випадки, передбачені законом.

12.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить закону.

12.3. Якщо після виплати страхового відшкодування з'ясується, що Страхувальник подав невірні відомості, які призвели до підвищення суми страхового відшкодування або безпідставної його виплати, Страховик вправі вимагати повернення суми виплаченого страхового відшкодування від Страхувальника.

13. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

13.1.1. закінчення строку дії;

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

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

13.1.4. ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України "Про страхування";

13.1.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;

13.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

13.1.7. якщо його укладено після страхового випадку;

13.1.8. якщо предметом Договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;

13.1.9. в інших випадках, передбачених законодавством України;

13.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

13.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана

повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять календарних) днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

13.4. У разі дострокового припинення дії Договору 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.

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

13.6. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

13.7. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

13.8. Остаточний розрахунок між Сторонами, у разі дострокового припинення дії Договору, здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових подій (здійснення страхових виплат або прийняття рішення про відмову у виплаті).

13.9. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення Договору страхування.

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

14.1. Спори за Договором страхування між Страхувальником та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

14.2. Якщо Сторони під час переговорів не дійшли згоди, вирішення спору здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

15. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ФРАНШИЗА

15.1. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Страхові тарифи наведені у Додатку № 1 до цих Особливих умов. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою Сторін.

15.2. Страховий платіж сплачується Страхувальником у строк, вказаний у Договорі страхування.

15.3. Договором страхування може передбачатись внесення страхового платежу частинами.

15.4. Договором страхування може бути передбачена франшиза (умовна чи безумовна).

16. ОСОБЛИВІ УМОВИ

16.1. Ці Особливі умови встановлюють загальні умови і порядок укладення Договорів страхування. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні Договорів страхування. За згодою сторін у Договір страхування можуть бути включені також інші умови, що не суперечать цим Особливим умовам та закону.

16.2. При укладенні Договору страхування сторони можуть домовитись про зміни чи виключення окремих положень Особливих умов і про включення в Договір страхування умов, що відрізняються від положень Особливих умов, якщо такі умови чи доповнення не суперечать чинному законодавству України.

16.3. Відповідно до міжнародних систем страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, Договори страхування укладаються відповідно до таких умов страхування, з урахуванням вимог, передбачених Законом України «Про страхування».

16.4. Положення, які зазначені в цих Особливих умовах, але не зазначені в Законі України «Про страхування», включаючи права та обов'язки сторін Договору страхування та підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, є обов'язковими для виконання сторонами Договору страхування, якщо вони прямо передбачені Договором страхування.

16.5. Умови Договору страхування мають пріоритет над умовами цих Особливих умов.

16.6. Положення, які не врегульовані в цих Особливих умовах, регулюються чинним законодавством України.

**Страхові тарифи
по добровільному страхуванню цивільної відповідальності
перевізника/експедитора наземним транспортом**

1. Базові (річні) страхові тарифи (у відсотках від розміру страхової суми) визначаються відповідно до таблиці 1 цього Додатку.

Таблиця 1

Базові (річні) страхові тарифи у відсотках (%) від страхової суми

Страхові ризики	Страхова сума	Базові страхові тарифи	
		перевізники, за 1 тягач	експедитори
Відповідальність за вантаж	100 000	0,17%	1,16%
Відповідальність за невиконання договірних зобов'язань (помилки та упушення)	50 000	0,05%	0,34%
Витрати	50 000	0,05%	0,34%
Відповідальність перед третіми особами	50 000	0,04%	0,27%
Відповідальність перед митними органами	50 000	0,10%	0,70%

2. У разі укладання Договору страхування на строк менше одного року до базових страхових тарифів застосовуються коефіцієнти строку дії Договору.

Таблиця 2

Коефіцієнти строку дії Договору

Строк дії Договору	Коефіцієнти строку дії Договору
до 1 місяця	0,30
до 2 місяців	0,40
до 3 місяців	0,50
до 4 місяців	0,60
до 5 місяців	0,65
до 6 місяців	0,70
до 7 місяців	0,75
до 8 місяців	0,80
до 9 місяців	0,85
до 10 місяців	0,90
до 11 місяців	0,95
до 12 місяців	1,00

3. Страхові тарифи по добровільному страхуванню відповідальності за одну «Книжку МДП» складають **0,0222%** від розміру страхової суми.

4. В залежності від наявності факторів, що впливають на рівень ризику, а саме: збитковості за попередній період, території дії Договору страхування, кількості транспортних засобів, виду вантажу та інших умов, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, до базових страхових тарифів можуть застосовуватись коригуючі коефіцієнти від **0,2** до **5**.
5. Якщо величина встановленої в Договорі страхової суми відмінна від страхової суми, на основі якої розраховані базові страхові тарифи, до наведених страхових тарифів можуть застосовуватись коригуючі коефіцієнти від **0,2** до **2,5**.
6. При застосуванні умовної чи безумовної франшизи до базових страхових тарифів можуть застосовуватись коригуючі коефіцієнти від **0,3** до **1**.
7. При застосуванні ліміту відповідальності по окремому страховому випадку або групі страхових випадків, а також по Договору страхування в цілому до базових страхових тарифів можуть застосовуватись коригуючі коефіцієнти від **0,5** до **1**.
8. При укладанні Договору страхування розмір страхового тарифу визначається множенням базового страхового тарифу на відповідні коригуючі коефіцієнти.
9. Норматив витрат на ведення справи складає 50% від страхового платежу.

Прошито, пронумеровано, печаткою скріплено
18 (вісімнадцять) аркушів

Голова Правління
ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»

Музичко О.В./

«17» жовтня 2025 р.



UNIVERSALNA
A FINREX COMPANY

№97

Д. КОД 2011