

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»


О.В. Музичко
« 03 » 06 2025 р.
ІД. КОД 201138236

**Загальні умови страхового продукту
«Авіаційне страхування цивільної авіації»
Редакція 03**

Київ 2025

ЗМІСТ

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ	4
2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ	7
3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ	12
4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ	15
5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	18
6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	18
7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ	19
8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ	28
9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	29
10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	30
11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	33
12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	33

Загальні умови страхового продукту «Авіаційне страхування цивільної авіації» (далі – ЗУСП) – це внутрішній документ ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА», визначений відповідно до частини першої статті 89 Закону України «Про страхування» та «Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування», затвердженого Постановою Правління Національного банку України від 25.12.2023 № 182, що встановлює загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом.

Ці ЗУСП розроблені за такими ризиками в межах класів страхування:

- «страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання» класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»;
- «страхування повітряних суден» класу страхування 5 «Страхування повітряних суден»;
- «страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) повітряного судна» класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)»;
- «страхування відповідальності під час перевезення повітряним судном» класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)».

Ці ЗУСП визначають особливості укладання договорів страхування за страховим продуктом «Авіаційне страхування цивільної авіації» (далі – договір або договір страхування).

Договором страхування може бути звужено та/або більш детально уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими ЗУСП.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. **Вигодонабувач** - особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства або особа, на користь якої Страховик за погодженням зі Страхувальником виплачує страхове відшкодування при настанні страхового випадку.

1.2. **Застрахована особа** - фізична особа, визначена страхувальником у договорі страхування, життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за договором страхування (для «страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання» класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»);

1.3. **Страхова виплата (страхове відшкодування)** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства;

1.4. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** - плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування; договором страхування може бути передбачена **мінімальна депозитна страхова премія** – частина плати за страхування за договором страхування, розмір якої погоджується Страхувальником і Страховиком під час укладання договору страхування, і яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику за договором страхування в повному обсязі в будь-якому випадку, незалежно від зменшення фактичного терміну дії договору страхування, кількості знятих зі страхування ПС та інших обставин, що обумовлюють зменшення розміру страхової премії за договором страхування.

1.5. **Страхова сума (ліміт відповідальності)** - грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку; Страхова сума (ліміт) може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, договору страхування в цілому. Договором страхування може бути передбачена **агрегатна страхова сума (агрегатний ліміт виплат)** - страхова сума, яка визначає граничну сумарну кількість грошових виплат за певними застрахованими за Договором страхування ризиками протягом періоду його дії.

1.6. **Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору або закону;

1.7. **Страховий випадок** - подія, передбачена договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику, третій особі або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства;

1.8. **Страховий інтерес** - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі;

1.9. **Страховий ризик** - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;

1.10. **Страховий тариф** - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;

1.11. **Страховий платіж** – плата за страхування, яку Страхувальник (Платник) зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування.

1.12. **Страховик** - ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УНІВЕРСАЛЬНА»;

1.13. **Страхувальник** - особа, яка уклала із страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства;

1.14. **Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов договору або законодавства;

1.15. **Тасмниця страхування** - сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан,

яка стала відома страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування (перестраховування) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги;

1.16. **Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування та/або законодавством;

1.17. **Повітряне Судно (ПС)** – будь-який-апарат, зазначений в договорі страхування, який підтримується в атмосфері за рахунок його взаємодії з повітрям, виключаючи взаємодію з повітрям, яке відбивається від земної поверхні або води, включаючи:

Обладнання – придбане покупцем для встановлення на ПС обладнання ("buyer furnished Equipment") до/під час та після встановлення на нове/додаткове ПС до моменту, коли таке ПС буде доставлене Страхувальнику;

Спорядження – спорядження ПС у політ ("flight spares kits"), яке перевозиться на застрахованих ПС, включаючи час його тимчасового зняття з ПС, але виключаючи заміну.

1.18. **Запчастини до ПС ("Spares")** – запасні двигуни, запасні частини, комплектуючі, набори інструментів на політ, обладнання для наземного обслуговування (включаючи переносне обладнання та неліцензований пересувний склад) для використання у зв'язку використанням ПС, і включаючи запасні двигуни під час роботи.

1.19. **Агрегат** – будь-яка частина ПС, чи частина, що включає агрегати, що має встановлений міжремонтний ресурс чи термін служби і на яку оформлений окремий паспорт чи формуляр. При цьому, авіаційний двигун, разом з агрегатами, що демонтуються з двигуном при його заміні або капітальному ремонті, розглядається як один агрегат.

1.20. **Політ** – період часу від початку руху ПС (планера) при зльоті або від початку збільшення режиму роботи двигунів при злеті без зупинки на виконавчому старті до закінчення пробігу при посадці.

1.21. **Руління** – рух ПС своїм ходом, крім польоту, відповідно до визначення. Вирулюванням також вважається тимчасовий рух ПС на буксирі.

1.22. **На землі** – перебування ПС не в польоті і не в процесі вирулювання відповідно до визначень.

1.23. **Вимушена посадка** – посадка ПС, яка була здійснена в умовах крайньої необхідності з метою запобігання аварії або катастрофі, збільшенню розміру збитку чи людським жертвам на площадку, що не призначена для злету ПС даного класу, або на аеродром, після якої продовження польоту є неможливим з технічних або інших причин.

1.24. **Авіаційна подія** – подія, пов'язана з використанням ПС, яка має місце з моменту, коли будь-яка особа піднімається на борт з наміром здійснити політ, до моменту, коли всі особи, що перебували на борту, покинули ПС, і в ході якої будь-яка особа отримує тілесні ушкодження із смертельним наслідком або серйозні ушкодження або ПС одержує серйозні пошкодження конструкції, або виникла інша загроза безпеці польотів.

1.25. **Третіми особами** вважаються фізичні та юридичні особи (життя і здоров'я фізичних осіб та майно фізичних і юридичних осіб), які не пов'язані із Страхувальником договірними зобов'язаннями (у тому числі договором перевезення) та які не є працівниками Страхувальника або не діють за його дорученням. Третіми особами не можуть бути: члени екіпажу ПС або інший авіаційний персонал; пасажир, які перевозяться або повинні перевозитись ПС; службовці Страхувальника або його ділові партнери, якщо інше додатково не обумовлено договором страхування. Договором страхування це поняття може бути уточнене.

1.26. **Співробітники Страхувальника** – при необхідності визначаються в договорі страхування, які здійснюють політ як пасажир та не виконують обов'язки членів екіпажу на борту повітряного судна під час польоту.

1.27. **Пасажир** – будь-яка фізична особа, за винятком членів екіпажу ПС та авіаційного персоналу, що обслуговує ПС, яку перевозить Страхувальник або яка повинна перевозитися Страхувальником на ПС і перед якою Страхувальник несе відповідальність відповідно до договору повітряного перевезення пасажирів. Відповідно до договору страхування пасажирів додатково вважаються зазначені особи, які не перевозяться за контрактом (договором) повітряного перевезення: працівники Страхувальника, які не виконують ніяких прямих або наглядових обов'язків на борту ПС; особи, які не наймаються Страхувальником і здійснюють політ у якості уповноважених спостерігачів; пілоти міністерства транспорту/державного органу у справах цивільної авіації (або відповідного органу); майбутні працівники, яким необхідно

виконати тестовий політ до наймання Страхувальником.

1.28. **Багаж** – особисті речі пасажирів, що перевозяться на ПС, прийняті перевізником на свою відповідальність за його збереження під час перевезення і на які ним (перевізником) видано багажну квитанцію та/або багажну бирку.

1.29. **Повна загибель ПС** – повна втрата повітряним судном здатності виконувати політ у зв'язку із зазначеними у Договорі страхування подіями. Конструктивною повною загибеллю ПС вважається страховий випадок, внаслідок якого вартість відновлювального ремонту ПС дорівнює або перевищує відсоток від страхової суми щодо ПС, встановлений в договорі страхування.

1.30. **Грубе порушення** – найвищий ступінь брутальності здійсненого порушення при настанні випадку, що може бути кваліфікований як страховий, що визначається аварійним комісаром (сюрвейером) чи судом.

Всі терміни і визначення, що застосовуються в договорі страхування і додатках до нього, відповідають термінам і визначенням, що прийняті і застосовуються у діловому обороті у світовій практиці при страхуванні та перестраховуванні авіаційних ризиків. В той же час, всі терміни і визначення (включаючи ті, значення яких окремо не визначено в договорі страхування та додатках до нього) не можуть бути розтлумачені інакше, ніж у розумінні, що застосовується у документах (ковер-нотах, свідоцтвах про перестраховування та інше), що підтверджують перестраховування ризиків, застрахованих за договором страхування.

Терміни, що не обумовлені цими ЗУСП, визначаються Законом України «Про страхування» та іншими законодавчими і нормативно-правовими актами України.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Страхове покриття включає перелік страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, страхових випадків, об'єкт страхування, строк дії договору, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії договору, та вказується за погодженням сторін в Договорі страхування.

2.2. Предметом договору страхування є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування або законодавством України.

2.3. Об'єктом страхування є:

2.3.1. по класу страхування 5 «Страхування повітряних суден» - повітряне судно, зазначене в Договорі страхування, на праві володіння та/або користування, та/або розпорядження. Якщо на повітряне судно встановлено додаткове обладнання для його використання на цьому повітряному судні, то таке обладнання також вважається частиною повітряного судна та перебуває під страховим покриттям; Договором страхування може бути уточнене поняття об'єкту страхування, а також передбачено страхування повітряних суден, які знаходяться у власності або в експлуатації у Страхувальника, або які передані під відповідальність Страхувальника і за які Страхувальник несе відповідальність за договорами лізингу чи оренди, чи за іншими договорами, і зазначені в переліку застрахованих повітряних суден за цим договором страхування, включаючи страхування:

- придбане для встановлення на ПС обладнання до/під час та після встановлення на нове/додаткове чи існуюче ПС до моменту, коли таке ПС буде доставлене Страхувальнику (далі все разом – Обладнання);

- комплектів запчастин у політ, які перевозяться на зазначених в списку застрахованих за Договором страхування повітряних суден, включаючи час їх тимчасового зняття з ПС, але виключаючи випадки їх заміни (далі все разом – Спорядження у політ);

- запасних частин до повітряних суден у вигляді: запасних двигунів ПС, запасних частин, запасних компонентів, інструментів, бортового обладнання, наземного допоміжного обладнання (включаючи мобільне обладнання та транспортні засоби, що не потребують реєстрації в ДАІ), які використовуються у зв'язку з обслуговуванням ПС, включаючи прогін запасних двигунів. Все вищезазначене у даному пункті є власністю Страхувальника, або власністю інших осіб, але за яке Страхувальник несе відповідальність, включаючи транзитне перевезення будь-яким транспортним засобом (включаючи повітряне судно Страхувальника) та/або будь-якого іншого перевезення. Включаючи знаходження у приміщенні третіх осіб (далі все разом – Запчастини).

За згодою Сторін дія Договору страхування додатково може поширюватись на двигуни, допоміжні силові установки та інші агрегати до ПС (далі – Спорядження і Обладнання), які Страхувальник братиме у лізинг для їх встановлення на ПС та використання разом з ПС.

Після встановлення додатково застрахованого Спорядження і Обладнання на ПС страхова сума цього ПС збільшується на страхову суму цього Спорядження і Обладнання. Утворена таким чином загальна страхова сума ПС обмежується Максимальною страховою сумою, зазначеною у Договорі страхування.

Окремо може бути погоджено, що Страховик може використати право на таке Спорядження і Обладнання як врятоване майно (невстановлений/знятий двигун та/або комплектуючу частину) у разі повної загибелі відповідного повітряного судна.

Договорів страхування може містити уточнення в залежності від специфіки ризиків та діяльності кожного Страхувальника.

2.3.2. по класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)» - відповідальність авіаційного перевізника за шкоду, заподіяну пасажиром, службовим особам, багажу/поклажі, вантажу; відповідальність експлуатанта цивільного повітряного судна комерційної авіації за шкоду, заподіяну третім особам, що виникає внаслідок експлуатації (виконання окремих/спеціальних польотів) повітряного судна та загальної авіаційної діяльності Страхувальника (включаючи відповідальність при експлуатації приміщень, ангарів і випуску продукції). Договір страхування може містити уточнення в залежності від специфіки ризиків та діяльності кожного Страхувальника.

2.3.3. по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» - життя, здоров'я, працездатність членів екіпажу повітряного судна та іншого авіаційного персоналу (Застрахованих осіб).

2.4. Страхові ризики:

2.4.1. по класу страхування 5 «Страхування повітряних суден» - події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до повної втрати або пошкодження повітряного судна (до пошкодження окремих частин, систем та елементів конструкції повітряного судна) за умови, що така подія сталася під час польоту, руління, знаходження повітряного судна на землі;

Відповідно до умов цього ЗУСП можуть бути застраховані ризики, які пов'язані з повною втратою або пошкодженням повітряного судна, та виникають:

- під час руління, що відбувається з моменту початку руху повітряного судна під дією своїх двигунів (але не у польоті) для виконання руління, включаючи тимчасову зупинку під час руління;

- під час польоту, що відбувається з моменту початку розгону повітряного судна для зльоту, або спроби зльоту, перебування в повітрі і до закінчення пробігу після посадки повітряного судна;

- під час перебування на землі (включаючи буксирування повітряного судна), коли повітряне судно не перебуває у польоті та на рулінні.

2.4.2. по класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)» - події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до настання відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну:

2.4.2.1. пасажиром, службовим особам, а саме до виникнення обов'язку відшкодувати шкоду, заподіяну внаслідок:

2.4.2.1.1. загибелі або тілесного ушкодження пасажирів, службових осіб (включаючи тілесні ушкодження зі смертельним наслідком) за умови, що така подія сталася під час їх перебування на борту повітряного судна або під час посадки чи висадки;

2.4.2.1.2. знищення, втрати, пошкодження багажу/поклажі, вантажу за умови, що така подія сталася під час їх повітряного перевезення на борту повітряного судна або протягом строку, коли зазначені речі перебували під відповідальністю авіаційного перевізника, або коли він був відповідальним за їх збереження;

2.4.2.1.3. затримки в повітряному перевезенні пасажирів, службових осіб, багажу/поклажі, вантажу;

2.4.2.1.4. третім особам, а саме до виникнення обов'язку Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну:

2.4.2.1.4.1. життю та/або здоров'ю третіх осіб, за умови, що така подія сталася за участю повітряного судна, що знаходиться в експлуатації (виконує окремі/спеціальні польоти);

2.4.2.1.4.2. знищенням та пошкодженням майна третіх осіб за умови, що така подія сталася за участю повітряного судна, що знаходиться в експлуатації (виконує окремі/спеціальні польоти).

2.4.3. по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» - події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності Застрахованих осіб (загибелі/смерті Застрахованої особи, тимчасової втрати нею працездатності, встановлення їй інвалідності), а саме:

2.4.3.1. членів екіпажу повітряного судна, під час виконання ними службових обов'язків (у тому числі під час виконання навчально-тренувальних польотів) за умови, що така подія (нещасний випадок) сталася (стався) з початку передпольотної підготовки до закінчення післяпольотних робіт, а також з моменту початку посадки на борт повітряного судна з метою перельоту до/з позабазового аеропорту (аеродрому, вертодрому, постійного злітно-посадкового майданчика) для подальшого виконання своїх службових обов'язків до моменту закінчення висадки з повітряного судна;

2.4.3.2. іншого авіаційного персоналу під час виконання ним службових обов'язків за умови, що така подія (нещасний випадок) сталася (стався) з моменту початку посадки на борт повітряного судна для подальшого виконання своїх службових обов'язків чи з метою виконання певних функцій на борту повітряного судна, під час польоту та до моменту закінчення висадки з повітряного судна;

2.5. Страхові випадки:

2.5.1. по класу страхування 5 «Страхування повітряних суден» - подія що відбулася та внаслідок якої сталася повна втрата Застрахованого повітряного судна або пошкодження окремих його частин, систем та елементів конструкції під час руління, у повітрі чи на землі і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхової виплати) Страхувальнику або Вигодонабувачу. Повною втратою Застрахованого повітряного судна вважається: повна втрата Застрахованим повітряним судном здатності виконувати політ у зв'язку з руйнуванням основних елементів несучих конструкцій (планера) або у разі, коли компетентною комісією встановлено, що аварійний ремонт Застрахованого повітряного судна технічно неможливий чи економічно недоцільний (відновлення повітряного судна вважається економічно недоцільним у випадку, коли витрати на його аварійний ремонт складають більше відсотка (визначається в договорі страхування) від його страхової суми); втрата Застрахованого повітряного судна у зв'язку з вимушеною посадкою на місцевість, яка не придатна для зльоту Застрахованого повітряного судна, або економічною недоцільністю його евакуації; зникнення Застрахованого повітряного судна безвісти, коли Застраховане повітряне судно, яке виконувало плановий політ у період дії Договору страхування, не прибуло до пункту призначення і заходи щодо його розшуку протягом 60 діб не дали результатів, або коли його розшук офіційно припинено до закінчення зазначеного строку; Пошкодження окремих частин Застрахованого повітряного судна, систем та елементів його конструкції. Договором страхування може бути покрита «Втрата або пошкодження повітряного судна» та інші ризики згідно з Полісом страхування повітряного судна від військових та пов'язаних ризиків LSW555D. Додатковий перелік страхових випадків може бути зазначений в Договорі страхування; Збитки, що можуть виникнути внаслідок одного страхового випадку, розглядаються як один страховий ризик стосовно одного повітряного судна.

Договорів страхування може містити уточнення в залежності від специфіки ризиків та діяльності Страхувальника.

2.5.2. по класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)» - подія, передбачена договором страхування, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або пасажиру (спадкоємцю), службовому пасажиру (спадкоємцю), власнику вантажу, а саме факт настання відповідальності Страхувальника та виникнення обов'язку відшкодувати шкоду, заподіяну пасажиром, службовим пасажиром, багажу/поклажі внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику) або третім особам (спадкоємцям), а саме факт настання відповідальності Страхувальника та виникнення обов'язку відшкодувати шкоду, заподіяну третім особам, внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику).

2.5.2.1. Договором страхування може бути передбачено, що страховим випадком вважається подія за участю повітряного судна Страхувальника, внаслідок якої настає його цивільна відповідальність за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю фізичних осіб, і збитки, завдані майну фізичних і юридичних осіб, і яка пов'язана з повітряним судном, а також його частинами та обладнанням або відбулась у місці знаходження аеропорту, або відбулась у будь-якому іншому місці у зв'язку з повітряними перевезеннями пасажирів чи товарів, що здійснюються Страхувальником, або є прямим наслідком постачання Страхувальником товарів і послуг іншим особам у зв'язку з:

а) використанням та/або експлуатацією повітряного судна чи

б) здійсненням авіатранспортної діяльності.

2.5.2.2. Договором страхування може бути передбачено, що страховим випадком також вважається подія, внаслідок якої настає цивільна відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю пасажирів, а саме:

- випадкові тілесні ушкодження (включаючи смерть), заподіяні пасажиру з моменту входу на територію аеровокзалу аеропорту вильоту, зазначеного в посадковому талоні, включаючи посадку, перебування на борту або висадження з застрахованого ПС, до моменту коли пасажир залишив перон аеропорту під спостереженням уповноваженої особи перевізника; і/або

- втрата або пошкодження зареєстрованого багажу і ручної поклажі, що знаходиться при пасажиром, що відбулись внаслідок авіаційної події з застрахованим ПС, якщо такі втрата або

пошкодження багажу і ручної поклажі відбулися в період часу, коли Страхувальник ніс або був зобов'язаний нести відповідальність за такий багаж і ручну поклажу.

2.5.2.3. Договором страхування може бути передбачено, що страховим випадком вважається подія, внаслідок якої настає відповідальність Страхувальника за шкodu (втрату, пошкодження, зіпсуття), заподіяну багажу, поклажі, пошті, вантажу.

2.5.2.4. Договором страхування може бути передбачено, що страховим випадком вважається подія, що відбулася та внаслідок якої настає відповідальність Страхувальника за шкodu, заподіяну внаслідок затримки в повітряному перевезенні пасажирів, багажу, вантажу, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику, пасажиру (спадкоємцю) та / або вантажовласнику.

2.5.2.5. Відповідальність перед службовою особою вважається застрахованою під час його знаходження на борту ПС, під час її посадки чи висадки, та при умові, що прізвище службової особи внесено Страхувальником в завдання на політ в якості службової особи.

Додатковий перелік страхових випадків може бути зазначений в Договорі страхування;

2.5.2.6. Відповідальність за майнові збитки вважається застрахованою на період офіційного перебування вантажу на борту ПС та під час завантаження (розвантаження) на/з ПС та охоплює період, протягом якого зазначені речі перебували під відповідальністю перевізника чи коли перевізник був відповідальним за їх збереження.

2.5.2.7. Договори страхування може містити уточнення в залежності від специфіки ризиків та діяльності кожного Страхувальника.

2.5.3. по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» може бути визначено наступне:

2.5.3.1. подія, передбачена договором страхування, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або Застрахованій особі (спадкоємцю), а саме: смерть/загибель Застрахованої особи, тимчасова втрата нею працездатності, встановлення їй інвалідності внаслідок настання події, на випадок виникнення якої здійснюється страхування (страхового ризику). Додатковий перелік страхових випадків може бути зазначений в Договорі страхування – при страхуванні членів екіпажу та іншого авіаційного персоналу під час виконання ними службових обов'язків;

2.5.3.2. нещасний випадок, що може статись із Застрахованою особою упродовж строку та на території дії Договору страхування. Нещасним випадком вважається раптова, випадкова, короточасна, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи (Страхувальника, Вигодонабувача) подія, що фактично відбулась і внаслідок якої настала смерть Застрахованої особи. – при страхуванні членів екіпажу та іншого авіаційного персоналу у час, вільний від виконання ними службових обов'язків; Страховими випадками визнаються наслідки нещасного випадку, який стався у строк та на території дії Договору (в договір визначається страхування відповідних опцій):

2.5.3.2.1. смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;

2.5.3.2.2. повна та невідновна втрата обох очей;

2.5.3.2.3. повна та невідновна втрата одного ока;

2.5.3.2.4. втрата двох кінцівок;

2.5.3.2.5. втрата однієї кінцівки;

2.5.3.2.6. загальна та невідновна втрата зору на одне око та однієї кінцівки;

2.5.3.2.7. постійна повна втрата працездатності (крім загальної та невідновної втрати зору на одне або два ока та однієї або двох кінцівок;

2.5.3.2.8. тимчасова повна втрата працездатності;

2.5.3.2.9. тимчасова часткова втрата працездатності;

2.5.3.2.10. медичні та пов'язані з ними витрати (лише у відношенні нещасного випадку).

Додатковий перелік страхових випадків може бути зазначений в договорі страхування.

2.6. Строк дії договору визначається в кожному договорі страхування окремо, при цьому по класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)» та по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» договір страхування припиняє свою дію не раніше коли пасажирів залишать перон аеропорту та/або коли закінчатся операції з розвантаження повітряного судна; коли закінчатся післяпольотні роботи та/або застраховані особи залишать повітряне судно (закінчать висадку). У разі коли Застраховане повітряне судно о 24 годині 00 хвилин на

дату закінчення дії Договору страхування, зазначену в договорі страхування, опиниться у повітрі, дія Договору страхування продовжується до закінчення польоту і посадки Застрахованого повітряного судна на аеродромі пункту призначення (включаючи час, коли пасажир залишить перон аеропорту під наглядом уповноваженої особи повітряного перевізника, та коли закінчаться операції з розвантаження Застрахованого повітряного судна). Договором страхування також можуть бути визначені особливості дії страхового покриття в залежності від періодів часу, пов'язаних з виконанням службових обов'язків Застрахованою особою, а також можливість надання страхового покриття цілодобово.

Строк дії Договору страхування не поділяється на періоди страхування.

2.7. Страхова сума (ліміт відповідальності) визначається в кожному договорі страхування окремо.

2.7.1. по класу страхування 5 «Страхування повітряних суден» - Договором страхування можуть бути передбачені окремі страхова суми для страхування запасних частин, обладнання, інших складових частин ПС. Договором страхування можуть бути передбачені агрегатні ліміти. Агрегатні ліміти можуть бути вичерпані у разі виплати відшкодування за страховими випадками з будь-якими ПС Страхувальника протягом року на суму, що перевищує або дорівнює такому встановленому ліміту. У разі вичерпання будь-якого агрегатного ліміту обов'язки Страховика за цим видом страхування вважаються виконаними в повному обсязі.

2.7.2. по класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)» - Договором страхування можуть бути передбачені агрегатні ліміти, які можуть бути вичерпані у разі виплати відшкодування за страховими випадками з будь-якими ПС Страхувальника протягом року на суму, що перевищує або дорівнює такому встановленому ліміту. У разі вичерпання будь-якого агрегатного ліміту обов'язки Страховика за цим видом страхування вважаються виконаними в повному обсязі, крім вичерпання лімітів відповідальності.

2.8. Франшиза визначається в кожному договорі страхування окремо.

2.9. Територія дії договору визначається в кожному договорі страхування окремо.

2.10. Договір страхування може передбачати наступні умови додаткових розрахунків при купівлі валюти для оплати перестрахової премії: у разі фактичної купівлі (Страховиком або Представництвом в Україні Перестрахового брокера) валюти для перерахування перестрахової премії за курсом, вищим від курсу Національного банку України, який був встановлений на 00-00 дня фактичного внесення Страхувальником відповідної страхової премії, документально підтверджена та попередньо погоджена Страхувальником сума коштів, витрачених на компенсацію різниці між гривневим еквівалентом платежу перестрахової премії за курсом НБУ та гривневим еквівалентом премії за курсом, за яким фактично було здійснено купівлю валюти (фактичної курсової різниці) відшкодовується Страхувальником Страховику шляхом внесення додаткової страхової премії (понад визначену в договорі страхування). Відповідна додаткова страхова премія вноситься Страхувальником протягом 10 робочих днів після підписання Сторонами додаткової угоди до Договору страхування щодо відповідного збільшення страхової премії (передбаченої договором страхування) на суму еквіваленту валюти за курсом НБУ щодо необхідної суми доплати у гривні.

2.11. Власники / Лізингодавці ПС / Вигодонабувач (Вигодонабувач застосовується виключно стосовно страхування ПС, Запчастин, Спорядження і Обладнання): визначається на підставі угод та заяв Страхувальника відповідно до угод лізингу, застави та інших угод, які укладаються Страхувальником стосовно ПС, Запчастин, Спорядження і Обладнання, та зазначаються у страхових сертифікатах до кожного ПС або окремо до обладнання, яке є предметом застави або лізингу.

2.12. Договором страхування може бути визначений перестраховий брокер, додатково застраховані особи, інші суттєві умови, що стосуються ризику.

2.13. Страхова премія по договору страхування може визначатись як депозитна страхова премія, яка повинна бути внесена у терміни та у розмірах, передбачені договором страхування. Після завершення періоду дії договору страхування та надання Страхувальником додаткової інформації, що передбачена умовами договору страхування, Страховиком проводиться остаточний розрахунок страхової премії, яка повинна бути внесена Страхувальником за договором страхування понад депозитну премію, визначену по договору страхування.

2.14. Особливі умови страхування визначаються в кожному договорі страхування окремо в залежності від індивідуальних потреб Страхувальника в страховому покритті.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

3.1. Страхувальник має право:

- 3.1.1. Визначити особу (вигодонабувача), яка відповідно до договору страхування або законодавства має право на страхову виплату;
- 3.1.2. До настання страхового випадку змінити вигодонабувача шляхом ініціювання внесення змін до договору страхування;
- 3.1.3. Ініціювати внесення змін до договору;
- 3.1.4. достроково припинити дію Договору страхування відповідно до вимог законодавства та умов Договору страхування;
- 3.1.5. змінити умови Договору страхування та/або відновити його дію після узгодження із Страховиком умов страхування, якщо дію Договору страхування було припинено після зміни оцінки ризику або невнесення Страхової премії;
- 3.1.6. отримати Страхову виплату у разі настання Страхового випадку згідно з умовами Договору страхування;
- 3.1.7. отримати від Страховика дублікат Договору страхування (сертифікату) у разі його втрати;
- 3.1.8. оскаржити відмову Страховика у здійсненні Страхової виплати в судовому порядку.
- 3.1.9. протягом 30 календарних днів з дня укладання Договору страхування відмовитися від Договору без пояснення причин, крім:
 - Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 календарних днів;
 - випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором страхування.
- 3.1.9.1. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.
- 3.1.9.2. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дня отримання вимоги Страхувальника про відмову від Договору.
- 3.1.9.3. У разі відмови Страхувальником від договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо оплата страхової премії здійснювалась в безготівковій формі.
- 3.1.10. доручити Платнику / Додатково застрахованій особі виконання обов'язку щодо сплати страхової премії, що визначається договором страхування.

3.2. Страховик має право:

- 3.2.1. Ініціювати внесення змін до договору;
- 3.2.2. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання Страхувальником умов договору страхування та цих ЗУСП, брати участь у рятувальних роботах, здійснювати необхідні для цього заходи;
- 3.2.3. Проводити розслідування страхового випадку та оцінку розміру заподіяних збитків, залучати для цього уповноважених експертів;
- 3.2.4. брати участь у рятувальних роботах, здійснювати необхідні для цього заходи;
- 3.2.5. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених договором страхування;
- 3.2.6. Направляти запити в компетентні державні органи, організації та установи для отримання інформації, необхідної для з'ясування факту і обставин настання страхового випадку, розміру заподіяних страхувальнику збитків, а також іншої пов'язаної зі страховим випадком інформації.
- 3.2.7. достроково припинити дію Договору страхування відповідно до вимог законодавства та умов Договору страхування;
- 3.2.8. після здійсненні Страхової виплати подати регресний позов до винної особи у зв'язку з переходом від Страхувальника до Страховика права вимоги за заподіяні збитки.

3.3. Страхувальник зобов'язаний:

- 3.3.1. Своєчасно сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування;
- 3.3.2. при укладенні Договору страхування надавати Страховику повну інформацію про всі відомі йому обставини, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
- 3.3.3. Протягом строку дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну

обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування;

3.3.4. під час укладання Договору страхування повідомити Страховика про інші договори страхування щодо предметів страхування, зазначених у Договорі страхування;

3.3.5. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;

3.3.6. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

3.3.7. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку;

3.3.8. Повідомити Страховика про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача (в разі визначення такої особи у договорі страхування) - виключно по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»;

3.3.9. Повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна, в тому числі у вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування);

3.3.10. Повідомити Страховика при здійсненні страхової виплати про наявність страхового інтересу страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в договорі страхування) - по класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)» та по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)».

3.3.11. протягом 2 (двох) робочих днів після повідомлення Страхувальника про настання Страхового випадку письмово (листом, телефаксом, телеграфом або або електронною поштою) повідомити про це Страховика;

3.3.12. виконувати всі розпорядження, вимоги, накази органу виконавчої влади в галузі цивільної авіації та положення міжнародних конвенцій та угод, а також забезпечити виконання наступних умов:

- перед початком кожного польоту Застраховане повітряне судно буде готове до його виконання у відповідності до норм льотної придатності, що має бути підтверджено наявністю відповідного сертифікату льотної придатності Застрахованого повітряного судна і зазначено у відповідних документах по випуску Застрахованого повітряного судна в політ;

- на борту Застрахованого повітряного судна належним чином ведеться бортовий журнал, наявні всі документи і записи, що вимагаються відповідним законодавством України та вимогами ІКАО;

- всі розпорядження, вимоги, накази органів цивільної авіації по забезпеченню безпеки і виконанню польотів, навігації, управлінню, льотної і технічної експлуатації застрахованого повітряного судна виконуються всім персоналом Страхувальника.

3.3.13. письмово за 3 (три) робочі дні до виникнення будь-яких змін інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику (зміна географії польотів, умов експлуатації Застрахованого повітряного судна, перехід права власності на Застраховане повітряне судно, або заміна експлуатанта, передача Застрахованого повітряного судна в оренду іншому експлуатанту, або в заставу, позаплановий ремонт, внесення змін в конструкцію Застрахованого повітряного судна, зміна, або обмеження сертифікату льотної придатності, зняття або внесення Застрахованого повітряного судна в Державний реєстр, зміна організацій, що здійснюють оперативне та періодичне обслуговування Застрахованого повітряного судна).

3.3.14. При цьому у разі зміни ризику Страхувальник зобов'язаний сплатити необхідну додаткову страхову премію, яка буде узгоджена зі Страховиком шляхом підписання Сторонами додаткової угоди до Договору. Збитки, що відбулися внаслідок зміни ризику не відшкодовуються, якщо ці зміни не були погоджені з Страховиком;

3.3.15. вжити заходів до запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

3.3.16. по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок

виробничої травми та професійного захворювання)» - в будь-який спосіб повідомити Застраховану(их) особу(осіб) про укладений на її (їх) користь договір страхування і, якщо така особа протягом 30 календарних днів не повідомила Страховика про наявність заперечень проти укладення договору страхування, такий Договір вважається укладеним на її користь. За наявності заперечень Застрахованої особи щодо якої укладання Договору страхування на її користь:

- Застрахована особа зобов'язана повідомити про це Страхувальника;
- Страхувальник зобов'язаний ініціювати припинення дії Договору щодо цієї Застрахованої особи.

3.3.16. У разі виникнення будь-яких змін в інформації про Страхувальника / Застраховану особу / Вигодонабувача, яка була надана Страховику при укладенні Договору, протягом двох робочих днів письмово повідомити Страховика про такі зміни.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором або законом строк;

3.4.2. У разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування;

3.4.3. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»;

3.4.4. ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування;

3.4.5. дотримуватись умов Договору страхування;

3.4.6. видати Страхувальнику Договір страхування (та страховий сертифікат), у разі втрати – дублікувати цих документів;

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

3.4.8. провести в установленому порядку розслідування страхового випадку;

3.4.9. у разі визнання факту настання страхового випадку здійснити Страхову виплату не пізніше ніж через 10 робочих днів після підписання страхового акта. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору;

3.4.10. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником у разі настання страхового випадку, щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування;

3.4.11. у разі прийняття Страховиком рішення про відмову у Страховій виплаті повідомити про це Страхувальника у письмовій формі не пізніше ніж протягом 15 діб після закінчення розслідування Страхового випадку із зазначенням обґрунтованих причин відмови;

3.4.12. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна укласти з ним додаткову угоду до Договору страхування.

3.5. По класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»

Застрахована особа має право на одержання страхової виплати згідно з умовами договору страхування;

Застрахована особа зобов'язана:

3.5.1. у разі виникнення у Страховика сумнівів щодо стану здоров'я Застрахованої особи надавати лікарю-експерту Страховика можливість проведення додаткового медичного огляду;

3.5.2. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строки, передбачені договором страхування;

3.5.3. при настанні страхового випадку надати документи, передбачені договором страхування, необхідні для здійснення страхової виплати.

3.6. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору:

3.6.1. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань, передбачених договором страхування, сторони договору несуть відповідальність у порядку, встановленому чинними законодавством України;

3.6.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (виплати страхового відшкодування) шляхом сплати страхувальнику пені в розмірі, визначеному договором страхування;

3.6.3. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошових зобов'язань (за виключенням сплати страхового платежу) шляхом сплати Страховику пені в розмірі в розмірі, визначеному договором страхування;

3.6.4. До правовідносин за договором страхування застосовується виключно пеня, передбачена умовами договору, та не застосовується неустойка (пеня) передбачена Законом України «Про захист прав споживачів» та іншими законами.

3.6.5. У випадку виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорні обставини), якщо будь-яка із таких обставин безпосередньо вплинула на належне виконання стороною обов'язків в строки, встановлені в договорі страхування, сторона, для якої настали ці обставини, не буде нести відповідальність за повне або часткове невиконання такого зобов'язання. При цьому строк виконання таких зобов'язань відкладається на час дії таких обставин.

До форс-мажорних обставин (обставин непереборної сили) відносяться надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами Договору страхування, обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безладу, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, блокада, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо.

3.6.5.1. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше 10 календарних днів з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу сторону про обставини, можливий строк дії і закінчення вищевказаних обставин. Обставини непереборної сили (форс-мажорні обставини) повинні бути підтверджені сертифікатом Торгово-промислової палати України або підтверджуючих документів, виданих компетентними державними органами.

3.6.5.2. Сторона може бути звільнена від виконання зобов'язань за цим Договором виключно на період дії форс-мажорних обставин. Про припинення дії форс-мажорних обставин Сторона повинна повідомити іншу Сторону протягом 10 (десяти) робочих днів з дня, коли їй стало відомо або повинно було стати відомо про припинення дії форс-мажорних обставин.

3.6.5.3. Факт дії форс-мажорних обставин повинен бути підтверджений Торгово-Промисловою Палатою України або компетентним органом, держави, в якій мав місце факт дії форс-мажорних обставин, уповноважений засвідчувати такі обставини.

3.6.6. Усі спори, розбіжності чи вимоги, які виникають із договору страхування або у зв'язку з ним, зокрема, щодо його тлумачення, виконання, порушення, припинення чи недійсності, підлягають вирішенню у Міжнародному комерційному арбітражному суді при Торгово-промисловій палаті України згідно з його Регламентом.

Правом, яке регулює договір страхування, визначається в договорі страхування.

Склад арбітражного суду визначається договором страхування.

Місцем проведення засідання визначається договором страхування.

Мовою /мовами/ арбітражного розгляду визначається договором страхування.

3.7. Договором страхування може бути визначена Додаткова застрахована особа або Платник, якому Страхувальник може делегувати певні свої права та обов'язки, що визначається безпосередньо в договорі страхування.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

4.1. Зміна умов договору страхування здійснюється за згодою Сторін. Всі зміни і доповнення до Договору страхування оформлюються письмово у вигляді Додаткової угоди та/або Сертифікату

розширеного страхового покриття, що видається Страховиком на підтвердження розширення страхового захисту по договору страхування. Всі передані шляхом факсимільного або електронного зв'язку додаткові угоди, страхові сертифікати, сертифікати розширеного страхового покриття, додатки до договору страхування, рахунки-фактури мають силу до моменту обміну оригіналами, які є ідентичними копіям вищезазначених документів, та є невід'ємними частинами договору страхування. Сторонами погоджено, що в окремому страховому сертифікаті та/або додатковій угоді та/або сертифікаті розширеного страхового покриття можуть передбачатися інші умови, що відрізняються від умов договору страхування. У такому разі може призначатися додатковий страховий платіж, що сплачується Страхувальником (Застрахованим / Платником) на умовах відповідного рахунку-фактури. Сторони визнають, що листування, що ведеться між ними електронною поштою є офіційною.

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

4.2.1. Закінчення строку дії договору страхування;

4.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі;

4.2.3. Несплати страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений договором строк, для чого Страховик направляє Страхувальнику письмову вимогу про сплату страхової премії, та повідомляє про те, що у випадку несплати протягом десяти робочих днів, Договір страхування припиняє свою дію згідно умовами Договору страхування у зв'язку з невиконанням Страхувальником умов Договору страхування. Одночасно з цим, Страховик повідомляє уповноважений орган виконавчої влади в галузі цивільної авіації про можливість припинення страхового захисту. У випадку несплати Страхувальником страхової премії протягом десяти робочих днів з дати відправлення вимоги, Договір страхування припиняє свою дію у зв'язку з невиконанням Страхувальником умов Договору страхування. Поновлення страхового захисту за Договором страхування можливе лише за письмовою домовленістю Сторін та за умови погашення заборгованості по сплаті страхової премії. Одночасно з цим, Страховик повідомляє уповноважений орган виконавчої влади в галузі цивільної авіації про поновлення страхового захисту. Договір страхування по конкретному Страхувальнику може містити інші погоджені умови розірвання договору при несплаті Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений договором строк.

4.2.4. Ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);

4.2.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.2.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;

4.2.7. В інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.

4.3. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами такого договору. Дія договору страхування не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду страхувальник, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами такого договору та законодавством України.

4.4. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

4.4.1. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором страхування. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, Страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

4.4.2. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором

страхування.

4.5. Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов договору страхування - 30% страхового тарифу. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору страхування, визначається при укладенні такого договору страхування за згодою страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому договорі страхування.

4.6. Сплачена страхова премія (її частина) або частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, у разі дострокового припинення дії договору страхування, підлягає поверненню застрахованій особі, що її сплатила, якщо згідно з умовами договору страхування на застраховану особу покладено обов'язок зі сплати страхової премії (її частини) і така особа сплатила страхову премію (її частину) – для класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)».

4.7. Частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, при достроковому припиненні дії договору страхування у разі ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи, або фізичної особи-підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування», підлягає поверненню особі, визначеній на підставі законодавства.

4.8. Припинення дії Договору страхування не звільняє Страхувальника від обов'язку погасити заборгованість зі сплати страхових платежів, що утворилася.

4.9. При достроковому припиненні дії договору страхування в зв'язку з виконанням страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.

4.10. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком у строки, визначені договором страхування. Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору страхування, у разі відсутності встановленого у договорі страхування строку для такого повернення, крім випадків, передбачених Законом України «Про страхування».

4.11. При достроковому припиненні дії договору страхування, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

4.12. Примірник договору страхування, що належить страхувальнику, у разі дострокового припинення дії договору страхування, залишається у страхувальника.

4.13. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

4.14. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

4.15. Відповідно до Закону України «Про страхування» договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

4.15.1. Його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

4.15.2. Відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;

4.15.3. Страховиком доведено, що договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;

4.15.4. У страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

4.16. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

4.17. У разі якщо до національного чи міжнародного законодавства (в т. ч. з питань оподаткування) під час дії договору страхування буде внесено зміни, які викликатимуть зміну фінансових зобов'язань за договором страхування (або за договорами перестрахування відповідальності Страховика відповідним Договором страхування), Страховик має право здійснити перерахунок суми страхової премії (за погодженням зі Страхувальником), що оформлюється додатковою угодою до договору страхування. Якщо Страхувальник протягом 15 (п'ятнадцяти) днів з дня отримання письмового повідомлення про необхідність такого перерахунку не погодиться з вимогами Страховика, дія договору страхування припиняється з

дня, наступного за днем завершення терміну такого погодження.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 5.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:
 - 5.1.1. Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
 - 5.1.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за договором страхування.
- 5.2. Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.
- 5.3. Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
- 5.4. Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів, якщо інший строк не обумовлений договором страхування.
- 5.5. У разі відмови страхувальником від договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 6.1. по класу страхування 5 «Страхування повітряних суден», а також по класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)» у разі настання будь-якої події з Застрахованим повітряним судном, яка може призвести до виникнення відповідальності Страховика, Страхувальник зобов'язаний:
 - 6.1.1. вжити заходів по попередженню подальших збитків та збереженню будь-яких частин Застрахованого повітряного судна, майна, особистих речей пасажирів, членів екіпажу, третіх осіб, а також збереженню будь-яких інших предметів, які можуть мати відношення до причин виникнення події. Жоден з таких предметів не може бути переданий третім особам без попередньої письмової згоди Страховика, крім випадків, передбачених законодавством України;
 - 6.1.2. вжити заходів для забезпечення гарантії того, що при пошкодженні Застрахованого повітряного судна його ремонт не буде починатися без письмового дозволу Страховика, окрім випадків, коли це необхідно для забезпечення безпеки Застрахованого повітряного судна або попередження подальших пошкоджень Застрахованого повітряного судна, або в порядку виконання розпоряджень, що видаються відповідними органами влади;
 - 6.1.3. протягом двох робочих днів з моменту як йому стало про це відомо, письмово повідомити Страховика листом-повідомленням згідно з умовами Договору страхування про настання події з Застрахованим повітряним судном та протягом наступних п'яти робочих днів надати Страховику засвідчені копії документів, зазначені у Договорі страхування;
 - 6.1.4. надати уповноваженому представнику Страховика можливість огляду місця події та можливість ознайомлення з усіма документами, що складаються з приводу події з Застрахованим повітряним судном, яка може призвести до виникнення відповідальності Страховика;
 - 6.1.5. забезпечити Страховику право отримувати доступ до певних матеріалів розслідування за згодою голови державної комісії з розслідування події;
 - 6.1.6. надати можливість спеціалізованій установі за вибором Страховика провести дослідження щодо причин настання події та розміру завданих збитків.
 - 6.1.7. Лист-повідомлення про подію, що сталася з Застрахованим повітряним судном, повинен містити наступну інформацію та додатки до нього:
 - 6.1.7.1. дата і час події;
 - 6.1.7.2. кінцевий аеропорт (аеродром) призначення;
 - 6.1.7.3. місце останньої посадки;
 - 6.1.7.4. характеристика події та її причини (якщо про це відомо);
 - 6.1.7.5. приблизні розміри збитків завданих при пошкодженні майна, приблизні розміри збитків третім особам, кількість осіб, які стали жертвами, або мають тілесні пошкодження, дані про

екіпаж, заходи, які здійснені Страхувальником для зменшення обсягів збитків;

6.1.7.6. сертифікат льотної придатності Застрахованого повітряного судна;

6.1.7.7. завдання на політ;

6.1.7.8. технічний акт огляду Застрахованого повітряного судна після його пошкодження або втрати.

6.1.7.9. пояснювальні записки командира Застрахованого повітряного судна та інших членів екіпажу.

6.2. по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» (при страхування членів екіпажу та іншого авіаційного персоналу під час виконання ними службових обов'язків) Страхувальник має письмово (листом, телефаксом, телеграфом або електронною поштою) повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, протягом двох робочих днів з моменту, коли Страхувальнику стане відомо про її настання із зазначенням деталей такої події.

6.3. по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» (при страхування членів екіпажу та іншого авіаційного персоналу у час вільний від виконання ними службових обов'язків):

6.3.1. У разі настання страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) повинен повідомити Страховика про його причини, обставини і наслідки, протягом 3 (трьох) робочих днів за телефонами, зазначеними в договорі страхування з подальшим письмовим повідомленням. Письмове повідомлення повинно бути надіслане на адресу Страховика за допомогою поштового, телеграфного чи факсимільного зв'язку, електронною поштою на адреси, зазначені в договорі страхування або вручене особисто представнику Страховика.

6.3.2. У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку письмове повідомлення про настання страхового випадку повинно надійти Страховику від Страхувальника (Вигодонабувача) упродовж 2 (двох) місяців з моменту настання страхового випадку.

6.3.3. Про постійну повну втрату працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку Застрахована особа (Страхувальник) письмово повідомляє Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення органом, який має право приймати таке рішення.

6.3.4. Про травматичні пошкодження або тимчасову повну втрату працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку Застрахована особа (Страхувальник) письмово повідомляє Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів після закінчення лікування.

6.3.5. У випадку недотримання строків подання письмового повідомлення Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) повинен обґрунтувати це у письмовій формі, на вимогу Страховика.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на страхувальника або іншу особу, визначену договором страхування.

7.2. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов договору страхування рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених договором страхування) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта).

7.3. У разі визнання випадку страховим Страховик здійснює страхову виплату страхувальнику (іншій особі, визначеній договором страхування або законодавством) відповідно до умов договору страхування або законодавства.

7.4. Страховик має право звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону України «Про страхування».

7.5. Порядок визначення розміру страхової виплати та строки її здійснення визначаються договором страхування.

7.6. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань страховика, визначених договором страхування або відповідно до законодавства.

Страхові виплати за договорами страхування, об'єктом страхування за якими є життя, здоров'я, працездатність, здійснюються незалежно від суми, яку має отримати застрахована особа за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, чи страхової виплати за іншими договорами страхування або сум, отриманих від інших осіб як відшкодування збитків виключено по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)».

7.7. Страховик, який здійснив страхову виплату за договором страхування майна, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат. Якщо договором страхування майна не передбачено інше, до Страховика, який здійснив страхову виплату, в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке страхувальник або інша особа, визначена договором страхування або законом, що одержала страхову виплату, має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.

7.8. По класу страхування 5 «Страхування повітряних суден» - страхова виплата виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника, спадкоємців, Потерпілих осіб, Застрахованих осіб визначених умовами страхування) і страхового акту (аварійного сертифікату), який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком, у термін протягом 10 робочих днів після підписання страхового акту. Для отримання страхової виплати Страхувальник зобов'язаний надати Страховику оригінали або копії наступних документів (перелік документів уточнюється та конкретизується кожним договором страхування):

7.8.1. письмову заяву про страхову виплату (оригінал);

7.8.2. договір страхування (та сертифікат) (копія);

7.8.3. розрахунковий документ, що підтверджує внесення страхової премії (копія);

7.8.4. сертифікат льотної придатності або дозвіл на виконання польотів (копія);

7.8.5. технічний акт огляду Застрахованого повітряного судна після його пошкодження та документи, які обґрунтовують суми витрат на ремонт Застрахованого повітряного судна, а у разі втрати - акт списання Застрахованого повітряного судна (копія);

7.8.6. документи, які засвідчують право власності Страхувальника / Вигодонабувача на Застраховане повітряне судно або встановлюють межі його відповідальності перед власником у разі втрати або пошкодження Застрахованого повітряного судна (копія);

7.8.7. посвідчення про державну реєстрацію цивільного повітряного судна або тимчасове облікове посвідчення повітряного судна (копія);

7.8.8. документи реєстрації події з Застрахованим повітряним судном (копія);

7.8.9. розрахунковий документ, що підтверджує внесення страхової премії;

7.8.10. інші документи, необхідні для встановлення обставин події, її причин або/чи оцінки розміру збитку (копія).

7.8.11. інші документи, необхідні для встановлення обставин події, що має ознаки страхового випадку, її причин або/чи оцінки розміру збитку (включаючи документи комісії (виписки), створеної відповідно до Правил розслідування авіаційних подій з цивільними повітряними суднами в Україні та/чи Додатку 13 до Конвенції про міжнародну цивільну авіацію від 7 січня 1944 р. («Чиказька конвенція»); платіжні документи, договори на послуги і роботи, карти-наряди і т.п.). Відсутність такого документу не є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування, проте, Страхувальник надає його Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів, після отримання, незалежно від факту здійснення виплати страхового відшкодування (копія);

7.8.12. у разі порушення кримінальної справи проти посадових осіб, працівників Страхувальника чи осіб, які мають повноваження діяти від його імені, – вирок суду чи постанова про закриття кримінальної справи (копія);

7.8.13. договори, угоди, на підставі яких експлуатувалося ПС на момент настання страхового випадку, якщо ПС експлуатувалося на основі таких договорів і угод (копія);

7.8.14. У разі неможливості надання яких-небудь документів з об'єктивних причин (знищення внаслідок авіаційної події і т.п.) Страхувальник зобов'язаний надати Страховику письмове пояснення причин їх відсутності.

7.8.15. У разі якщо Страхувальник отримав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик оплачує лише різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за умовами страхування і сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний негайно повідомити Страховика про отримання відшкодування за шкоду від третіх осіб

7.8.16. У разі якщо договір страхування ПС укладений з декількома страховиками (співстрахування), Страховик відшкодовує збиток в розмірі, що не перевищує його частки в загальній сумі збитків за всіма договорами страхування цього ПС.

7.8.17. У разі пошкодження ПС Страховик в межах зазначеної в Договорі страхової суми з відрахуванням суми франшизи відшкодовує Страхувальнику витрати на проведення найбільш економічним способом аварійного ремонту ПС в обсязі, необхідному для відновлення ПС до того ж технічного рівня і комплектації, які воно мало до настання страхового випадку. У будь-якому випадку методи та об'єм ремонту повинен відповідати вимогам та рекомендаціям виробника ПС.

7.8.18. Якщо аварійний ремонт, який здійснюється внаслідок страхового випадку, що стався з ПС, збігається у часі або поєднується з плановим заходом з обслуговування або ремонту цього ПС (технічним обслуговуванням, капітальним ремонтом), то Страховик відшкодовує Страхувальнику витрати виключно в частині, що безпосередньо відноситься до страхового випадку.

7.8.19. Страховик може відшкодовувати Страхувальнику такі витрати на аварійний ремонт пошкодженого ПС (чи надає гарантії ремонтному підприємству щодо відшкодування витрат на ремонт), якщо це передбачено договором страхування:

- не пов'язані з відновленням міжремонтного ресурсу (у повному обсязі);
- пов'язані із заміною або ремонтом агрегатів, що мають встановлений технічною документацією міжремонтний ресурс – пропорційно невідпрацьованому часу (циклам, посадкам) цих агрегатів до пошкодження в межах міжремонтного ресурсу

7.8.20. У разі пошкодження ПС ніякий демонтаж або ремонт не повинен починатися без згоди на те Страховика, за винятком тих випадків, коли це необхідно в цілях безпеки або попередження подальших збитків, чи для того, щоб виконати вимоги та вказівки, що надаються уповноваженими державними органами.

7.8.21. У разі загибелі ПС і виплати повного страхового відшкодування:

Страховик може за власним бажанням отримати права на реалізацію ПС;

дія договору страхування стосовно ПС, що загинуло, припиняється, навіть якщо ПС утримується Страхувальником з міркувань корисності або з інших причин.

7.8.22. Якщо Страховик не використає своє право на отримання ПС як врятованого майна, ПС завжди залишається у власності Страхувальника, який не буде мати права передати ПС у власність Страховика, або відмовитися в односторонньому порядку від ПС на користь Страховика.

7.8.23. У разі якщо протягом дії договору страхування настане кілька страхових випадків, сума франшизи, зазначена в договорі страхування, віднімається від суми відшкодування по кожному страховому випадку, крім випадків повної загибелі ПС.

7.8.24. Договором страхування може бути передбачено, що страхові виплати проводяться в будь-якому випадку після отримання перестрахового відшкодування від перестраховика (перестраховиків). Частина страхової виплати, отримана від перестраховиків-нерезидентів здійснюється в гривнях у розмірі, отриманому в результаті продажу іноземної валюти, що надійшла від таких перестраховиків, на міжбанківському валютному ринку України, якщо Сторонами не буде погоджено інше шляхом підписання додаткової угоди до договору страхування або якщо інше не буде передбачено нормативно-правовими актами.

Якщо умовами Договору страхування передбачена сплата страхової премії (платежу) частинами, то при настанні страхового випадку Страховик має право здійснити страхову виплату лише після сплати Страхувальником неоплаченої частини (частин) страхової премії. У випадку відмови Страхувальника сплатити неоплачену частину (частини) страхової премії, Страховик відшкодовує лише частку дійсного збитку, яка відповідає частці сплаченої частини (частин) страхової премії у загальному розмірі страхового платежу за Договором страхування.

Після виплати страхового відшкодування до Страховика в межах виплачених ним сум переходять права Страхувальника, які він мав відносно осіб, визначених відповідальними за заподіяння шкоди.

7.8.25. У разі потреби протягом 30 діб від дати початку проведення страхового розслідування Страховик може вимагати надання інших документів та відомостей, які необхідні для здійснення виплат і визначення розміру збитків, якщо це не суперечить законодавству.

7.8.26. Усі документи, що надаються в копіях, повинні бути засвідчені підписом уповноваженої особи та печаткою Страхувальника (у разі її наявності) – для юридичних осіб або підписом Страхувальника – для фізичних осіб.

7.9. По класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)» розрахунок та виплата страхової виплати здійснюються Страховиком на підставі заяви Страхувальника та страхового акта, що складається Страховиком.

7.9.1. Для отримання страхової виплати за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю пасажирів, службових осіб, багажу, ручній поклажі Страхувальник зобов'язаний надати Страховику оригінали або засвідчені копії таких документів (перелік документів уточнюється та конкретизується кожним договором страхування):

7.9.1.1. письмову заяву Страхувальника про здійснення страхової виплати (оригінал);

7.9.1.2. страховий сертифікат (копія);

7.9.1.3. сертифікат льотної придатності Застрахованого повітряного судна (копія);

7.9.1.4. розрахунковий документ, що підтверджує внесення страхової премії Страхувальником (копія);

7.9.1.5. письмові претензії пасажирів, службових осіб або їх спадкоємців, власників вантажу (оригінал, можливе надання копії до отримання оригіналу);

7.9.1.6. документи, які підтверджують розмір збитків (висновки експертів, державних комісій, рішення судових органів, якщо випадок був винесений на їх розгляд, тощо), у тому числі тих, що виникли внаслідок затримки в повітряному перевезенні пасажирів, багажу, ручної поклажі (копія);

7.9.1.7. документи на повітряне перевезення пасажирів, службових осіб та/або багажу (копія);

7.9.1.8. листок тимчасової непрацездатності або довідка спеціалізованої медичної установи, у разі інвалідності – довідка про встановлення інвалідності пасажирів, службовій особі; витяг з історії хвороби пасажирів, службової особи, який зазнав пошкодження (у разі потреби) (копія);

7.9.1.9. свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі чи смерті пасажирів, службової особи) (нотаріально засвідчена копія);

7.9.1.10. акти про знищення / пошкодження / утрату багажу, вантажу (копія);

7.9.1.11. документи на повітряне перевезення вантажу (копія);

7.9.1.12. документи реєстрації події з Застрахованим повітряним судном зареєстровані уповноваженим органом виконавчої влади в галузі цивільної авіації (копія);

7.9.1.13. договори, угоди, додаткові угоди, відповідно до яких експлуатувалося Застраховане повітряне судно на момент настання страхового випадку, якщо Застраховане повітряне судно експлуатувалося відповідно до таких договорів і угод (копія);

7.9.1.14. інші документи, необхідні для встановлення обставин події, що має ознаки страхового випадку, її причин або/чи оцінки розміру збитку (включаючи документи комісії (виписки), створеної відповідно до Правил розслідування авіаційних подій з цивільними повітряними суднами в Україні та/чи Додатку 13 до Конвенції про міжнародну цивільну авіацію від 7 січня 1944 р. ("Чиказька конвенція"); платіжні документи, договори на послуги і роботи, карти-наряди і т.п.). Відсутність такого документу не є підставою для відмови у здійсненні страхової виплати, проте, Страхувальник надає його Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів, після отримання, незалежно від факту здійснення страхової виплати (копія);

7.9.1.15. документи, що посвідчують особу отримувача страхової виплати (копія);

7.9.1.16. корінці авіаквитків та багажних квитанцій пасажирів ПС (оригінал);

7.9.2. Для отримання страхової виплати за шкоду, заподіяну третім особам, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику оригінали або засвідчені копії таких документів:

7.9.2.1. письмову заяву Страхувальника про здійснення страхової виплати (оригінал);

7.9.2.2. страховий сертифікат (копія);

- 7.9.2.3.сертифікат льотної придатності Застрахованого повітряного судна (копія);
- 7.9.2.4.розрахунковий документ, що підтверджує внесення страхової премії Страхувальником (копія);
- 7.9.2.5.письмові претензії третіх осіб або їх спадкоємців (оригінал, можливе надання копії до отримання оригіналу);
- 7.9.2.6.документи, що підтверджують розмір збитків (висновки експертів, державних комісій, рішення судових органів, якщо подія була винесена на їх розгляд тощо)(копія);
- 7.9.2.7.листок тимчасової непрацездатності або довідка спеціалізованої медичної установи, у разі інвалідності – довідка про встановлення інвалідності потерпілій особі; витяг з історії хвороби потерпілої особи, яка зазнала пошкодження (у разі потреби) (копія);
- 7.9.2.8.свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі чи смерті потерпілої особи)(нотаріально засвідчена копія);
- 7.9.2.9.документи реєстрації події з Застрахованим повітряним судном (копія);
- 7.9.2.10. договори, угоди, додаткові угоди, на підставі яких експлуатувалося ПС на момент настання страхового випадку, якщо ПС експлуатувалося на основі таких договорів і угод (копія);
- 7.9.2.11. акт експертизи або документи, які підтверджують розмір завданих збитків майну потерпілої третьої особи (копія);
- 7.9.2.12. документи, які засвідчують, що третя особа має право власності або розпорядження пошкодженим майном (копія);
- 7.9.2.12. завдання на політ та/чи наряд на політ (копія);
- 7.9.2.13. інші документи, необхідні для встановлення обставин події, що має ознаки страхового випадку, її причин або/чи оцінки розміру збитку (включаючи документи комісії (виписки), створеної відповідно до Правил розслідування авіаційних подій з цивільними повітряними суднами в Україні та/чи Додатку 13 до Конвенції про міжнародну цивільну авіацію від 7 січня 1944 р. («Чиказька конвенція»); платіжні документи, договори на послуги і роботи, карти-наряди і т.п.). Відсутність такого документу не є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування, проте, Страхувальник надає його Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів, після отримання, незалежно від факту здійснення виплати страхового відшкодування (копія);
- 7.9.2.14. документи, що посвідчують особу отримувача страхового відшкодування (копія).
- 7.9.2.15. інші документи, необхідні для встановлення обставин події, її причин або/чи оцінки розміру збитку або/чи вимагаються згідно з законодавством України або іншими положеннями Договору страхування.
- 7.9.3. У разі неможливості надання яких-небудь документів з об'єктивних причин (знищення внаслідок авіаційної події і т.п.) Страхувальник зобов'язаний надати Страховику письмове пояснення причин їх відсутності.
- 7.9.4. У разі якщо Страхувальник отримав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик оплачує лише різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за умовами страхування і сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний негайно повідомити Страховика про отримання відшкодування за шкоду від третіх осіб.
- 7.9.5. У разі якщо договір страхування ПС укладений з декількома страховиками (співстрахування), Страховик відшкодовує збиток в розмірі, що не перевищує його частки в загальній сумі збитків за всіма договорами страхування цього ПС.
- 7.9.6. У разі якщо протягом дії Договору настане кілька страхових випадків, сума франшизи, зазначена в Договорі страхування (додатковій угоді), віднімається від суми відшкодування по кожному страховому випадку, крім випадків повної загибелі ПС.
- 7.9.7.У разі потреби протягом 30 діб від дати початку проведення страхового розслідування Страховик може вимагати надання інших документів та відомостей, які необхідні для здійснення виплат і визначення розміру збитків, якщо це не суперечить законодавству.
- 7.9.8. Усі документи, що надаються в копіях, повинні бути засвідчені підписом уповноваженої особи та печаткою Страхувальника.
- 7.9.9. Відшкодування шкоди, завданої смертю, каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я третьої особи та/або пасажира, здійснюється Страховиком в порядку та розмірах, передбачених цивільним законодавством України та/або міжнародними конвенціями / угодами, на підставі рішення суду або угоди між Страховиком, Страхувальником та потерпілою третьою особою та/або пасажиром.

7.9.10. Якщо збиток заподіяно майну третьої особи та/або пасажиру і якщо Страховик, Страхувальник та третя особа та/або пасажир не досягли згоди відносно розміру збитку, виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі висновку експертизи, яка призначається Страховиком. В разі незгоди Страхувальника з експертним висновком, Страхувальник має права за свій рахунок залучити експерта для проведення відповідної експертизи.

7.9.11. Виплата страхового відшкодування може здійснюватися безпосередньо потерпілій третій особі та/або пасажиру (в разі її смерті – особам, які мають право на отримання відшкодування відповідно до законодавства) або Страхувальнику, якщо він самостійно здійснював виплати потерпілій третій особі та/або пасажиру (особам, які мають на це право) за умови обов'язкового попереднього погодження розміру та порядку таких виплат зі Страховиком.

7.9.12. Договором страхування може бути передбачено, що виплата страхового відшкодування проводиться в будь-якому випадку після отримання перестрахового відшкодування від перестраховика (перестраховиків). Частина страхової виплати, отримана від перестраховиків-нерезидентів здійснюється в гривнях у розмірі, отриманому в результаті продажу іноземної валюти, що надійшла від таких перестраховиків, на міжбанківському валютному ринку України, якщо Сторонами не буде погоджено інше шляхом підписання додаткової угоди до договору страхування або якщо інше не буде передбачено нормативно-правовими актами.

7.9.13. Страхове відшкодування може здійснюватися Страховиком шляхом безпосередньої оплати вартості послуг сторонніх підприємств (організацій), які надають ці послуги потерпілій третій особі та/або пасажиру і необхідність яких (послуг) викликана страховим випадком.

7.9.14. Якщо умовами Договору страхування передбачена сплата страхового платежу частинами, то при настанні страхового випадку Страховик має право здійснити страхове відшкодування лише після сплати Страхувальником неоплаченої частини (частин) страхового платежу. У випадку відмови Страхувальника сплатити неоплачену частину (частини) страхового платежу, Страховик відшкодовує лише частку дійсного збитку, яка відповідає частці сплаченої частини (частин) страхового платежу у загальному розмірі страхового платежу за Договором страхування. Положення цього пункту не застосовуються до ризиків відповідальності.

7.9.15. Після виплати страхового відшкодування до Страховика в межах виплачених ним сум переходять права Страхувальника, які він мав відносно осіб, визначених відповідальними за заподіяння шкоди.

7.10. Після отримання заяви Страхувальника про виплату страхової виплати та всіх документів, які необхідні для здійснення зазначених виплат і визначення розміру збитків, Страховик (аварійний комісар) в установленому порядку проводить страхове розслідування.

Строк страхового розслідування не повинен перевищувати 30 діб з моменту отримання заяви Страхувальника на виплату страхової виплати та всіх документів, які необхідні для здійснення зазначених виплат і визначення розміру збитків (у разі відсутності будь-якого документа повинно бути надано письмове обґрунтування причин його відсутності).

У разі необхідності Страховик або уповноважені ним особи направляють запити про надання відомостей щодо події, яка має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини цієї події, а також можуть самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини такої події.

Органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, юридичні особи, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, зобов'язані в порядку, встановленому законом, надсилати протягом 30 календарних днів з дня надходження відповідного запиту страховику, уповноваженим ними особам відповіді на запити про надання відомостей та копій документів, пов'язаних із цією подією, у тому числі дані, що містять інформацію з обмеженим доступом. При цьому Страховик, а також його керівники та/або його посадові та уповноважені ним особи несуть передбачену законом адміністративну, кримінальну та цивільно-правову відповідальність за розголошення інформації з обмеженим доступом.

Якщо страхове розслідування потребує надання додаткової інформації державними органами та іншими підприємствами, установами, організаціями, Страховик (аварійний комісар) має право продовжити строк розслідування ще на 60 діб за умови письмового повідомлення Страхувальнику.

7.11. Страхова виплата здійснюється Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача / правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акту (аварійного сертифікату), який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком, у термін протягом 10 робочих днів після підписання страхового акту.

7.12. Страховик має право утримати при здійсненні Страхової виплати суму несплачених частин Страхової премії або додаткової страхової премії, якщо умовами Договору страхування передбачена сплата Страхової премії кількома частинами.

7.13. У разі якщо Страхувальник (Вигодонабувач) отримав відшкодування за збиток, про відшкодування якого заявлено за Договором страхування, від третіх осіб, Страховик оплачує лише різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за умовами страхування за Договором страхування, і сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний негайно повідомити Страховика про отримання відшкодування завданих збитків від третіх осіб.

7.14. страхова виплата проводиться Страховиком виключно після отримання перестрахового відшкодування від перестраховика (перестраховиків), які прийняли у перестраховування ризику, застраховані за Договором страхування, якщо інше не обумовлено договором страхування. У разі якщо розмір страхової виплати визначається як еквівалент долара США, ЄВРО або іншої іноземної валюти, страхова виплата здійснюється Страховиком Страхувальникові у національній валюті України за курсом НБУ на 00.00 дня здійснення виплати, при цьому, розмір частини страхової виплати, що відповідає частці перестраховиків-нерезидентів у перестраховуванні ризиків за Договором страхування, не може перевищувати розміру гривневої маси, отриманої в результаті продажу на міжбанківському валютному ринку України іноземної валюти, що надійшла від таких перестраховиків-нерезидентів як перестрахове відшкодування за цією подією (якщо Сторонами не буде погоджено інше шляхом підписання додаткової угоди до Договору або якщо інше не буде передбачено нормативно-правовими актами). Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, що не перевищує страхову суму (ліміт відповідальності).

7.15. Додаткові умови здійснення страхової виплати можуть зазначатись в договорі страхування в залежності від умов наданого страхового покриття.

7.16. по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» (при страхуванні членів екіпажу та іншого авіаційного персоналу під час виконання ними службових обов'язків) страхова виплата не може перевищувати страхову суму, яка встановлена Договором. Розмір страхової виплати визначається на підставі наданих Страхувальником та/або Застрахованою особою документів щодо підтвердження збитку в разі настання страхового випадку згідно з умовами Договору. Розрахунок та страхова виплата здійснюються Страховиком на підставі Заяви на виплату та Страхового акту, що складаються Страховиком. Для отримання страхової виплати Страхувальник та/або Застрахована особа (їх правонаступники) зобов'язаний надати Страховику такі документи:

7.16.1. письмова заява на здійснення страхової виплати (оригінал);

7.16.2. страховий сертифікат (копія);

7.16.3. завдання на політ (копія);

7.16.4. сертифікат льотної придатності або дозвіл на виконання польотів (копія);

7.16.5. листок непрацездатності або довідку спеціалізованої медичної установи, у разі інвалідності – довідка про встановлення інвалідності Застрахованій особі (копія);

7.16.6. свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі чи смерті Застрахованої особи)(нотаріально засвідчена копія);

7.16.7. розрахунковий документ, що підтверджує внесення страхової премії;

7.16.8. документи, що ідентифікують особу Застрахованої особи або її спадкоємця;

7.16.9. У разі потреби протягом 30 діб від дати початку проведення страхового розслідування Страховик може вимагати надання інших документів та відомостей, які необхідні для здійснення виплати і визначення розміру збитків, якщо це не суперечить законодавству.

7.16.10. Усі документи, що надаються для отримання страхової виплати в копіях, повинні

бути засвідчені підписом уповноваженої особи та печаткою Страхувальника.

7.16.11. Після отримання заяви Страхувальника про здійснення страхової виплати та всіх документів, які необхідні для проведення зазначених виплат і визначення розміру збитків, Страховик (аварійний комісар) в установленому порядку проводить страхове розслідування.

Строк проведення страхового розслідування не повинен перевищувати 30 діб з моменту отримання заяви Страхувальника щодо здійснення страхової виплати та всіх документів, які необхідні для проведення зазначених виплат і визначення розміру збитків (у разі відсутності будь-якого документа повинно бути надано письмове обґрунтування причин його відсутності). Якщо страхове розслідування потребує надання додаткової інформації державними органами та іншими підприємствами, установами, організаціями, Страховик (аварійний комісар) має право продовжити строк розслідування ще на 60 діб за умови письмового повідомлення Страхувальнику.

7.16.12. Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 10 робочих днів після підписання страхового акта (аварійного сертифіката). Страховик одноразово виплачує:

7.16.12.1. у разі загибелі або смерті Застрахованої особи внаслідок страхового випадку спадкоємцю загиблого (померлого) згідно із законодавством 100 відсотків страхової суми, зазначеної в договорі страхування.

7.16.12.2. у разі встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи - у розмірі 100 відсотків, II групи - 80 відсотків, III групи - 60 відсотків страхової суми, зазначеної в договорі страхування.

7.16.12.3. у разі тимчасової втрати працездатності Застрахованою особою за кожну добу - в розмірі 0,2 відсотка, але не більш як 50 відсотків страхової суми, зазначеної в договорі страхування.

7.17. по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» (при страхуванні членів екіпажу та іншого авіаційного персоналу у час вільний від виконання ними службових обов'язків) Страховик здійснює страхову виплату на підставі наступних документів:

7.17.1. заяви на отримання страхової виплати, за формою встановленою Страховиком, із зазначенням способу отримання страхової виплати;

7.17.2. примірника договору страхування;

7.17.3. документів, що засвідчують особу - отримувача страхової виплати та право на отримання виплати – копію паспорту (всі сторінки, що містять інформацію), копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру);

7.17.4. документів, що засвідчують право Вигодонабувача на отримання страхової виплати;

7.17.5. при травматичних ушкодженнях організму Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку додатково надає: документ з медичного закладу (медичний рапорт, тощо) із зазначенням прізвища Застрахованої особи, діагнозу, дати звернення, наданої медичної допомоги та тривалості лікування (оригінал, оформлений відповідним чином: на бланку медичного закладу та/або зі штампом медичного закладу, завірений печаткою та/або підписом лікаря);

7.17.6. при смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку додатково надаються:

7.17.6.1. свідоцтва про смерть Застрахованої особи;

7.17.6.2. документ медичного закладу і/або судово-медичної експертизи, який підтверджує, що смерть Застрахованої особи наступила внаслідок нещасного випадку.

7.17.6.3. Страховик має право вимагати також інші документи, враховуючи обставини настання та характер страхового випадку (довідки про результати аналізу крові Застрахованої особи на наявність етанолу в момент настання нещасного випадку, матеріали слідчих або судових органів тощо).

7.17.7. Документи надаються Страховику у формі оригінального або нотаріально завіреного примірника, або простої копії, за умови надання можливості звірки цієї копії з оригінальним примірником документа.

7.17.8. При настанні страхового випадку Страховик здійснює страхову виплату:

7.17.8.1. у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - Вигодонабувачу або спадкоємцю у розмірі 100% від страхової суми, встановленої договором страхування;

7.17.8.2. у випадку повної та невідновної втрати обох очей - Застрахованій особі у розмірі 100% від страхової суми, встановленої договором страхування;

7.17.8.3. у випадку повної та невідновної втрати одного ока - Застрахованій особі у розмірі 100%

від страхової суми, встановленої договором страхування;

7.17.8.4. у випадку втрати двох кінцівок - Застрахованій особі у розмірі 100% від страхової суми, встановленої договором страхування;

7.17.8.5. у випадку втрати однієї кінцівки - Застрахованій особі у розмірі 100% від страхової суми, встановленої договором страхування;

7.17.8.6. у випадку загальної та невідновної втрати зору на одне око та однієї кінцівки - Застрахованій особі у розмірі 100% від страхової суми, встановленої договором страхування;

7.17.8.7. у випадку постійної повної втрати працездатності (крім загальної та невідновної втрати зору на одне або два ока та однієї або двох кінцівок) - Застрахованій особі у розмірі 100% від страхової суми, встановленої договором страхування;

7.17.8.8. у випадку тимчасової повної втрати працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку 1.00% від Страхової Суми за тиждень, сплачується за 52 тижня, що настають по закінченні (після) періоду очікування (7 днів);

7.17.9. Сума всіх страхових виплат, здійснених Страховиком за договором страхування, не може перевищувати страхову суму, встановлену договором страхування.

7.17.10. Страхова виплата в межах одного страхового випадку здійснюється Страховиком за остаточними наслідками нещасного випадку:

7.17.10.1. у разі смерті Застрахованої особи Страховик сплачує різницю між страховою сумою, зазначеною в договорі страхування, і сумою всіх страхових виплат, здійснених по страховому випадку згідно з договором страхування.

7.17.11. Рішення про здійснення страхової виплати (про відмову у виплаті) приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання усіх необхідних документів, передбачених договором страхування, і оформляється страховим актом;

7.17.12. Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати (оформлення страхового акту) шляхом, зазначеним її одержувачем у заяві про страхову виплату.

7.17.13. Про відмову у здійсненні страхової виплати або прийняття рішення про відстрочку виплати Страховик письмово повідомляє одержувача протягом 5 (п'яти) робочих днів, з дня прийняття відповідного рішення, з викладенням мотивації прийняття рішення про відстрочку або обґрунтуванням причин відмови.

7.17.14. Якщо Сторонами не буде додатково погоджено інше виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком виключно після отримання перестрахового відшкодування від перестраховика (перестраховиків), які прийняли у перестраховування ризики, застраховані за цим Договором страхування. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком Страхувальникові у національній валюті України за курсом НБУ на 00.00 дня здійснення виплати, при цьому, розмір частини страхової виплати, що відповідає частці перестраховиків-нерезидентів у перестраховуванні ризиків за цим Договором страхування, не може перевищувати розміру гривневої маси, отриманої в результаті продажу на міжбанківському валютному ринку України доларів США, що надійшли від таких перестраховиків-нерезидентів як перестрахове відшкодування за цією подією (якщо Сторонами не буде погоджено інше шляхом підписання додаткової угоди до договору страхування або якщо інше не буде передбачено нормативно-правовими актами).

7.17.15. Днем страхової виплати вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика або дата видачі готівкових коштів через касу Страховика.

7.17.16. Страхова виплата може бути здійснена представнику Застрахованої особи за дорученням, яке оформлене відповідно до встановленого законом порядку.

7.17.17. Якщо Застрахованою особою є неієздатна особа, одержувачем страхової виплати можуть бути її законні представники або Вигодонабувач (чі).

7.17.18. Страхова виплата за Договором здійснюється незалежно від суми, яку має отримати Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) за державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, і суми, що має бути йому сплачена як відшкодування збитків за таким забезпеченням.

7.17.19. Договір, по якому була здійснена страхова виплата, продовжує свою дію до кінця строку, при цьому страхова сума за Договором зменшується на суму страхової виплати.

7.17.20. Вигодонабувачем в частині компенсації медичних та пов'язаних з ними витрат згідно з умовами договору страхування може бути Страхувальник або Платник, який фактично поніс погоджені зі Страховиком такі витрати на користь постраждалої Застрахованої особи, що

підтверджується відповідними документами, але в будь-якому випадку не більше ліміту, зазначеному в договорі страхування. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком Страхувальнику/Застрахованій особі у національній валюті України за курсом НБУ на 00 годин 00 хвилин дня здійснення виплати та/або Платнику - в валюті страхової суми за договором страхування, якщо він є нерезидентом України.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Страховик має право відмовити у здійсненні Страхової виплати у разі:

8.1.1. несвоєчасного повідомлення Страхувальником про настання Страхового випадку (або обставин, які мають ознаки Страхового випадку) без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

8.1.2. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання Страхового випадку;

8.1.3. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від третіх осіб, винних у їх заподіянні; Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

8.1.4. вчинення Страхувальником (або Застрахованою особою) навмисних дій, спрямованих на настання страхового випадку. Вчинення Страхувальником навмисних дій, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадського 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.

По класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» - зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням Застрахованими особами громадського 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;

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

8.1.6. перевантаження – фактична злітна маса Застрахованого повітряного судна перевищує максимальну злітну масу, встановлену розробником для даного повітряного судна, а також якщо порушений порядок розміщення пасажирів, багажу;

8.1.7. вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

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

8.1.9. заподіяння шкоди життю і здоров'ю пасажирів, службової особи внаслідок природних причин, самому собі або внаслідок самовільного проникнення пасажирів, службової особи до забороненої для його доступу зони - по класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)»;

8.1.10. заподіяння вантажу збитків унаслідок природної втрати в межах, які встановлені спеціальними нормами під час його перевезення, а також впливу температури, вологості чи особливих властивостей, які можуть призвести до загибелі чи зіпсуття вантажу (усушка, утруска, загнивання, самозаймання тощо) -- по класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)»;

8.1.11. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;

8.1.12. наявність інших підстав, встановлених законодавством.

8.1.13. Коли Застраховане повітряне судно:

8.1.13.1. виконує політ з порушенням вимог Керівництва з льотної експлуатації повітряного судна;

8.1.13.2. використовується з метою, що заборонена законодавством або відрізняється від зазначеної у Договорі страхування;

8.1.13.3. здійснює політ у несправному стані, про який було відомо до початку польоту, і який став причиною події;

8.1.13.4. перебуває поза географічними межами дії Договору страхування, зазначеними у Договорі страхування за винятком форс-мажорних обставин;

8.1.13.5. експлуатується особою, іншою ніж передбачено Договором страхування.

8.1.14. Інших випадках, передбачених чинним законодавством України, статтею 26 Закону України «Про страхування» та договором страхування.

8.2. Строк обґрунтованого письмового повідомлення про відмову в страховій виплаті становить 15 діб після закінчення страхового розслідування.

8.3. Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страховальником у судовому порядку.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Договір страхування укладається українською мовою виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами чинного законодавства. Якщо форма Договору страхування паперова, то договір складається в двох (трьох) ідентичних примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із сторін (та Вигодонабувача).

9.2. У разі недотримання письмової форми договір страхування є нікчемним.

9.3. Договір страхування укладається на підставі заяви страхувальника (усної або письмової).

9.4. Перед укладенням договору страхування страхувальник зобов'язаний для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування:

9.4.1. Надати відомості про об'єкт страхування:

- тип повітряного судна;
- державний та реєстраційний номери;
- серійний або заводський номер повітряного судна;
- рік виробництва повітряного судна;
- характер використання повітряного судна;
- кількість пасажирських крісел;
- максимальну злітку вагу повітряного судна;
- інформацію про пілотів, що мають право керувати повітряним судном, вік, документи, що посвідчують особу, а також підтверджують право керування повітряним судном, загальний наліт кожного пілота, наліт на конкретному типі повітряного судна.
- інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування.

9.4.2. обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення імовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків):

- інтенсивність використання повітряного судна;
- географічні межі польотів;
- інформацію по технічний стан повітряного судна, проведені капітальні ремонти та технічні обслуговування;
- історію збитків за останні 5 років.

9.4.3. інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування, уключаючи наявність такого інтересу у вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування).

9.4.4. Усі повідомлення за договором страхування будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійсненні у письмовій формі та надіслані рекомендованим листом, кур'єром, телеграфом, електронною поштою або врученні особисто за зазначеними адресами Сторін.

9.4.5. Підписані, завірені печаткою і передані за допомогою факсимільного або електронного зв'язку договір страхування, додаток або страховий сертифікат (або сертифікат розширеного покриття), рахунок-фактура мають юридичну силу до моменту обміну

оригіналами цих документів.

9.4.6. Умови, не обумовлені договором страхування, регулюються законодавством України.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування передбачені в п.7. ЗУСП. Додаткові винятки / застереження можуть бути передбачені та уточнені в Договорі страхування, враховуючи специфіку діяльності Страхувальника, а також умови конкретного наданого страхового покриття.

10.2. по класу страхування 5 «Страхування повітряних суден» (щодо страхування повітряного судна) страховим випадком відповідно не вважається:

10.2.1. відмова окремих агрегатів ПС у зв'язку з будь-якими дефектами цих агрегатів і/чи виробленням ресурсу (зносом, старінням, зниженням міцності, пов'язаним з робочими процесами і супутніми факторами (вібрація, шум, електромагнітні перешкоди і т.п.)) і наслідки таких пошкоджень і відмов локалізовані всередині таких агрегатів (систем);

10.2.2. пошкодження окремих деталей агрегатів і елементів зовнішньої обшивки ПС, що пов'язані з впливом нормальних експлуатаційних умов і навантажень, а також мають прогресуючий чи накопичувальний характер і не можуть бути віднесені до одиначної події з ПС та/або виявлені при огляді ПС на землі або виконанні періодичних регламентних робіт на ПС;

10.3. по класу страхування 5 «Страхування повітряних суден» (щодо страхування запчастин) страховим випадком стосовно Запчастин ПС не вважаються:

10.3.1. Втрата або пошкодження будь-якого такого майна, що відбулася в будь-який час після початку робіт з його встановлення або розміщення на борту призначеного для цього ПС;

10.3.2. Механічні або електричні несправності;

10.3.3. Загибель або пошкодження майна, викликані його зносом або поступовим старінням (погіршенням стану);

10.3.4. Загибель або пошкодження, викликані або, що відбулися в результаті халатного відношення (недбалості) Страхувальника до вживання розумних заходів для порятунку або збереження майна під час або після настання якого-небудь збитку (загибелі), виникнення збитку;

10.3.5. Загибель або пошкодження будь-якого майна, що було знято (відділене) з борту ПС і призначено для переустановлення на ПС, а не для заміни його іншим майном;

10.3.6. Загибель або пошкодження будь-якого майна, застрахованого Договором страхування, що можуть відбутися в момент його знаходження в якому-небудь робочому процесі, що безпосередньо є результатом цього, при цьому запуск двигуна не буде вважатися таким процесом;

10.3.7. Загибель або пошкодження будь-якого майна, встановленого на борту ПС або яке є його складовою частиною;

10.3.8. Загибель або пошкодження майна третіх осіб, перевезене або збережене Страхувальником за винагороду (плату) або за наймом;

10.3.9. Таємниче зникнення або неояснена втрата або нестача, виявлені під час інвентаризації;

10.3.10. Збиток (пошкодження) заподіяний(е) за допомогою всмоктування чого-небудь, що має прогресивний або кумулятивний ефект, але збиток, викликаний одиначним зареєстрованим інцидентом (влучення каменю, птаха і т.д.), що вимагає негайного вимикання двигуна, вважається застрахованим за цим Договором страхування.

10.4. по класу страхування 5 «Страхування повітряних суден» (загальні виключення) страховим випадком не вважаються випадки, коли повітряне судно:

10.4.1. виконує політ з порушенням вимог Керівництва з льотної експлуатації ПС, Керівництва з виконання польотів, а також інших правил виконання польотів, що визначаються нормативно-правовими актами в галузі цивільної авіації або інструкціями чи приписами компетентних державних і міжнародних органів, організацій і установ;

10.4.2. використовується в протизаконних цілях, а також цілях, не передбачених договором страхування;

10.4.3. перебуває або перебувало під час виконання ним польоту (рейсу) поза Географічними межами дії договору страхування стосовно цього ПС, навіть якщо страховий випадок відбувся під час перебування ПС в Географічних межах дії договору страхування,

проте, політ (рейс), під час якого відбулась подія, що має ознаки страхового випадку, включав у себе перебування ПС поза Географічними межами дії Договору страхування (крім випадків перельоту над територією будь-якої з виключених країн, якщо такий переліт виконується в межах міжнародно-визнаного повітряного коридору відповідно до вимог ІКАО);

10.4.4 експлуатується особою, яка не має відповідного свідоцтва авіаційного фахівця або не допущена у порядку, встановленому законодавством, до виконання польотів на застрахованому ПС при його експлуатації на внутрішніх і міжнародних маршрутах

10.4.5. виконує зліт чи посадку або спробу злету чи посадки в місцях, що не відповідають вимогам, встановленим Керівництвом з льотної експлуатації ПС, Керівництвом з виконання польотів, крім випадків здійснення аварійної посадки ПС;

10.4.6. транспортується за допомогою будь-яких транспортних засобів, за винятком випадків, коли таке транспортування є наслідком страхового випадку, а також за винятком випадків, коли ПС знаходиться на землі в управлінні техніків, що здійснюють таке управління в ході виконання своїх службових обов'язків, включаючи буксирування повітряного судна спеціально призначеним для цього буксиром у межах аеропорту (аеродрому);

10.4.7. перевантажене – загальне число пасажирів, вага вантажу, що перевозяться на ПС, перевищують відповідно максимальну пасажиромістність і максимальну вантажопідйомність, встановлені виробником цього ПС, а також якщо порушений порядок розміщення вантажу чи пасажирів;

10.4.8. здійснює політ у несправному стані, про який було відомо або повинно було бути відомо до початку польоту, і який став причиною авіаційної події;

10.4.9. якщо подія сталась внаслідок навмисних чи зловмисних дій Страхувальника, його службовців чи будь-яких осіб, що діють з дорученням Страхувальника чи з його відома, а також порушення правил навігації, Керівництва з виконання польотів, Керівництва з льотної експлуатації ПС чи інших нормативних документів, за винятком випадків крайньої необхідності, коли такі порушення були допущені з метою запобігання заподіяння більшої шкоди, втрат і збитків, як зазначено в Договорі.

10.4.10. договір страхування не діє на користь інших осіб, ніж зазначені в договорі страхування без письмової згоди на це Страховика, оформленої додатковою угодою.

10.5. по класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)»:

10.5.1. спеціальні виключення щодо відповідальності перед третіми особами.

Страховик не відшкодовує збитки, що пов'язані з:

10.5.1.1. втратою чи пошкодженням майна, що належить Страхувальнику на правах володіння, розпорядження чи користування, або за яке він несе відповідальність за будь-яким договором;

Тілесними ушкодженнями, нанесеними будь-якому пасажирові і/або майнового збитку нанесеного майну якого-небудь пасажира, а також при посадці пасажира;

10.5.1.2. відповідальністю, що виникає з відповідальності роботодавців, компенсації робітником або іншим законодавчим актом, за яким така відповідальність виникає, або тілесними ушкодженнями будь-якому працівникові Страхувальника, нанесених йому в результаті або в ході його роботи в Страхувальника;

10.5.1.3. тілесними ушкодженнями будь-якому із членів екіпажу (льотний склад, бортпроводники й ін.) і/або майнового збитку майну кого-небудь з членів екіпажу (льотний склад, бортпроводники й ін.) під час їхньої роботи на ПС;

10.5.1.4. Пошкодженням чи знищенням майна, що належить, орендується, передається в лізинг, у борг або займається Страхувальником, або майну, що знаходиться на ПС, або під час завантаження на або розвантаження з ПС;

10.5.2. спеціальні виключення щодо відповідальності перед пасажирами. Страховим випадком не вважається:

10.5.2.1. тілесні ушкодження (включаючи смерть) та/або пошкодження майна, заподіяні будь-якому службовцю або агенту Страхувальника чи найнятій Страхувальником особі, які не є пасажирами ПС, при виконанні ними своїх службових обов'язків чи зобов'язань по відношенню до Страхувальника, включаючи будь-які суми, відповідальність за виплату яких може бути покладена на Страхувальника як на роботодавця або власника підприємства відповідно до трудового законодавства;

10.5.2.2. тілесні ушкодження (включаючи смерть) та/або пошкодження майна, заподіяні

будь-якому члену екіпажу повітряного судна та іншому авіаційному персоналу, працівникам замовника авіаційних робіт, особам, пов'язаним із забезпеченням технологічного процесу під час виконання авіаційних робіт, під час їх участі в експлуатації повітряного судна.

10.5.3. спеціальні виключення щодо відповідальності за багаж, поклажу, пошту, вантаж. Страховик не відшкодовує збитки, заподіяні внаслідок:

а) втрати або пошкодження майна будь-якого члена екіпажу, авіаційного персоналу чи працівника Страхувальника, за виключенням випадків, коли вони є зареєстрованими пасажирами на рейс;

б) втрати або пошкодження вантажу внаслідок звичайного коливання температури або вологості повітря, особливих властивостей і природних впливів на вантаж (висихання, намокання, гниття, самозаймання і т.п.);

в) нестачі вантажу при цілісності зовнішнього упакування;

г) знищення або пошкодження вантажу хробаками, гризунами, комахами і ін.;

г') перевезення живих тварин;

д) втрати або пошкодження вантажу під час доставки до місця завантаження в повітряне судно і після розвантаження повітряного судна;

е) падіння цін на перевезений вантаж;

є) перевезення вантажів, які швидко псуються, якщо інше не обумовлено договором;

ж) порушення термінів перевезення Страхувальником.

10.5.4. Загальні виключення. Страховим випадком не вважаються випадки, коли повітряне судно:

10.5.4.1. виконує політ з порушенням вимог Керівництва з льотної експлуатації ПС, Керівництва з виконання польотів, а також інших правил виконання польотів, що визначаються нормативно-правовими актами в галузі цивільної авіації або інструкціями чи приписами компетентних державних і міжнародних органів, організацій і установ;

10.5.4.2. використовується в протизаконних цілях, а також цілях, не передбачених договором страхування;

10.5.4.3. перебуває або перебувало під час виконання ним польоту (рейсу) поза Географічними межами дії Договору страхування стосовно цього ПС, навіть якщо страховий випадок відбувся під час перебування ПС в Географічних межах дії Договору страхування, проте, політ (рейс), під час якого відбулась подія, що має ознаки страхового випадку, включав у себе перебування ПС поза Географічними межами дії Договору страхування (крім випадків перельоту над територією будь-якої з виключених країн, якщо такий переліт виконується в межах міжнародно-визнаного повітряного коридору відповідно до вимог ІКАО);

10.5.4.4. експлуатується особою, яка не має відповідного свідоцтва авіаційного фахівця або не допущена у порядку, встановленому законодавством, до виконання польотів на застрахованому ПС при його експлуатації на внутрішніх і міжнародних маршрутах;

10.5.4.5. виконує зліт чи посадку або спробу злету чи посадки в місцях, що не відповідають вимогам, встановленим Керівництвом з льотної експлуатації ПС, Керівництвом з виконання польотів, крім випадків здійснення аварійної посадки ПС;

10.5.4.6. транспортується за допомогою будь-яких транспортних засобів, за винятком випадків, коли таке транспортування є наслідком страхового випадку, а також за винятком випадків, коли ПС знаходиться на землі в управлінні техніків, що здійснюють таке управління в ході виконання своїх службових обов'язків, включаючи буксирування повітряного судна спеціально призначеним для цього буксиром у межах аеропорту (аеродрому);

10.5.4.7. перевантажене – загальне число пасажирів, вага вантажу, що перевозяться на ПС, перевищують відповідно максимальну пасажиромісність і максимальну вантажопідйомність, встановлені виробником цього ПС, а також якщо порушений порядок розміщення вантажу чи пасажирів;

10.5.4.8. здійснює політ у несправному стані, про який було відомо або повинно було бути відомо до початку польоту, і який став причиною авіаційної події

10.5.4.9. якщо подія сталась внаслідок навмисних чи зловмисних дій Страхувальника, його службовців чи будь-яких осіб, що діють з дорученням Страхувальника чи з його відома, а також порушення правил навігації, Керівництва з виконання польотів, Керівництва з льотної експлуатації ПС чи інших нормативних документів, за винятком випадків крайньої необхідності, коли такі порушення були допущені з метою запобігання заподіяння більшої шкоди, втрат і збитків, як зазначено в договорі страхування.

10.5.4.10. Договір страхування не діє на користь інших осіб ніж зазначені в договорі страхування без письмової згоди на це Страховика, оформленої додатковою угодою.

10.6. по класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» не визнаються страховими випадками події, якщо вони сталися у разі:

10.6.1. радіоактивного забруднення;

10.6.2. служби Застрахованої особи в Збройних силах, а також їх операціях;

10.6.3. вчинення самогубства або замаху на самогубство Застрахованої особи, або навмисного нанесення тілесних пошкоджень самому собі, або якщо Застрахована особа перебуває в стані безумства / душевного розладу;

10.6.4. Синдрому набутого імунodefіциту (СНІД), СНІД-асоційованим комплексом або Вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), яким би то не було чином такі не були б придбані / отримані і як би не називалися;

10.6.5. коли Застрахована особа навмисно наражається винятковій небезпеці (за виключенням випадків спроби порятунку людського життя);

10.6.6. злочинних дій Застрахованої особи;

10.6.7. перебування Застрахованої особи під дією алкоголю та наркотиків;

10.6.8. нещасних випадків та захворювань, які сталися до моменту укладення Договору, що підтверджено висновком медичної установи;

10.6.9. захворювань Застрахованої особи, крім тих, що є покритими за договором страхування;

10.6.10. самолікування

10.6.11. навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних пошкоджень;

10.6.12. виконання Застрахованою особою будь-якого виду небезпечної роботи, занять професійним або аматорським спортом.

10.6.13. особи, які на момент укладання договору страхування є інвалідами І групи.

10.7. Страховик не відшкодовує втрату прибутку, упущену вигоду, моральну шкоду та інші непрямі збитки по всім класам страхування, обумовленим в цьому ЗУСП.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори за договором страхування між страхувальником та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

11.2. Якщо Страховик та страхувальник під час переговорів не дійшли згоди, подальше вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Телефон цілодобової інформаційної лінії: 0 800 500 381

для дзвінків з-за Кордону: +38 044 364 12 06

Адреса: м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9

e-mail: office@universalna.com