

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Голова Правління**

**ПРАТ "СК "ЮНІСОН-ГАРАНТ"**



 **О.М. Гончаров**

**«21» березня 2014 року**

**Наказом № 17-04 від 21.03.2014р.**

**ПРАВИЛА  
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ  
ВЛАСНИКІВ ПОВІТРЯНОГО ТРАНСПОРТУ  
(ВКЛЮЧАЮЧИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПЕРЕВІЗНИКА)**

**м. Київ**

## 1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

1.1. **Авіаційна подія** – подія, пов’язана з використанням повітряного судна (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 тілесні ушкодження або ПС одержує серйозні пошкодження конструкції, або виникла інша загроза безпеці польотів.

1.2. **Аеропорт** – комплекс споруд, призначений для прийому, відправлення повітряних суден і обслуговування повітряних перевезень, що має для цих цілей аеродром, аеровокзал, інші наземні споруди і необхідне устаткування.

1.3. **Вантажовласник (відправник вантажу або вантажоодержувач)** – фізична або юридична особа, перед якою Страхувальник несе відповідальність відповідно до договору повітряного перевезення вантажу або пошти. Якщо такий договір відсутній, вантажовласником вважається фізична або юридична особа, майно якої знаходиться на борту повітряного судна на законних підставах, завантажуються в повітряне судно або вивантажуються з нього.

1.4. **Географічні межі дії Договору страхування** – обмежена територія (визначена за кордонами держави, територією країни, регіону, зони, області, району або інакше), події на якій можуть бути визнані страховими випадками відповідно до умов Договору страхування. При цьому, у разі якщо повітряне судно перебуває або повинно було перебувати (здійснити зліт або посадку) поза такими визначеними 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), навіть якщо страховий випадок відбувся під час перебування повітряного судна в Географічних межах дії Договору страхування, проте, політ (рейс), під час якого відбулась подія, що має ознаки страхового випадку, включав у себе перебування (зліт або посадку) повітряного судна поза Географічними межами дії Договору страхування, то такі події вважаються такими, що відбулись поза Географічними межами дії Договору страхування.

1.5. **Договір страхування** - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

1.6. **Збитки** – майнові втрати, яких зазнали Потерпілі особи в результаті настання страхового випадку.

1.7. **Комерційне використання** – приватне використання, бізнес-використання і використання для перевезення пасажирів, багажу, що перевозиться разом із пасажиром, і вантажів за плату або винагороду.

1.8. **Мінімальний страховий платіж** – частина страхового платежу, розмір якої визначається Договором страхування, яка не належить перерахуванню (зміні) та не повертається Страхувальнику незалежно від фактичної кількості польотів, кількості запланованих до перевезення пасажирів, вантажів та інших робіт, що повинні бути виконані Страхувальником протягом строку дії Договору страхування.

1.9. **На землі** – період знаходження повітряного судна не в процесі польоту, руління або “на якорі” (для гідропланів) відповідно до визначень.

1.10. **Особи, яким заподіяна шкода (Потерпілі особи).** Залежно від характеру цивільно-правових відносин зі Страхувальником потерпілими особами можуть бути пасажирів, вантажовласники або інші треті особи, яким заподіяна шкода при експлуатації

повітряного судна, при здійсненні повітряних перевезень пасажирів, багажу, вантажів і пошти або при виконанні авіаційних робіт.

1.11. **Пасажир** – фізична особа, перед якою Страхувальник несе відповідальність відповідно до договору повітряного перевезення пасажирів. Якщо такий договір відсутній, то пасажиром вважається будь-яка фізична особа, що знаходиться на борту повітряного судна на законних підставах з метою польоту на повітряному судні, здійснює посадку на борт повітряного судна або вихід з нього, за винятком членів льотного і кабінного екіпажу.

1.12. **Передача в оренду** – передача повітряного судна в оренду, лізинг, на чартер Страхувальником будь-якій особі, компанії або організації тільки для приватного використання або бізнес-використання, коли експлуатація повітряного судна відбувається поза контролем Страхувальника. Передача в оренду не вважається застрахованою без попереднього спеціального погодження страхування на таких умовах Страховиком і занесення даних про таке використання в розділ, що стосується спеціальних умов страхування повітряного судна при передачі в оренду.

1.13. **Повітряне судно (ПС)** – будь-який літальний апарат (такий як літак, вертоліт, літальний апарат спеціального призначення, а також планер, автожир, дельтаплан, дирижабль чи повітряна куля), що підтримується в атмосфері за рахунок взаємодії з повітрям, яка відрізняється від взаємодії з повітрям, що відбивається від земної поверхні або води, призначений для транспортування по повітрю людей або вантажів, з пілотажним, навігаційним і іншим штатним устаткуванням, а також будь-яким додатковим устаткуванням, що встановлено або перевозиться на його борту (за умови, що воно пов'язане із забезпеченням польоту та передбачено в бортовому комплекті), виключаючи паливно-мастильні матеріали, спеціальні рідини і інші витратні матеріали.

1.14. **Політ** – період часу, який починається з моменту початку пробігу ПС по злітно-посадковій смугі для злету або спроби злету (для вертикального злету вертольотів – від початку взяття “шаг-газу”), включає час перебування в повітрі і завершується моментом закінчення пробігу після посадки ПС. Для повітряних суден, інших ніж літак (планер) чи вертоліт, – період часу з моменту відриву від поверхні до моменту першого торкання поверхні при посадці.

1.15. **Приватне використання** – використання ПС для особистих цілей, що виключає використання для бізнесу або професійної діяльності, а також використання за плату або винагороду.

1.16. **Руління** – період часу, під час якого ПС рухається по льотному полю (акваторії) під дією тяги власних двигунів від стоянки на виконавчий старт або після завершення пробігу при посадці до постановки на стоянку (пришвартування). Тимчасова зупинка ПС під час руління не вважається припиненням руління.

1.17. **СПЗ (спеціальні права запозичення)** – SDR (Special Drawing Rights), спеціальний резервний актив Міжнародного валютного фонду, курс якого визначається щоденно на базі "кошика" чотирьох валют - долара США, євро, англійського фунта стерлінгів та японської єни - і щоденно публікується на офіційному сайті МВФ.

1.18. **Сторони** - Страховик та Страхувальник за Договором страхування.

1.19. **Страховик** – ПРАТ “СК “ЮНІСОН-ГАРАНТ”.

1.20. **Страхувальник** - дієздатна фізична або юридична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування.

Згідно з цими Правилами Страхувальниками можуть бути авакомпанії, власники, експлуатанти ПС, а також повітряні перевізники.

1.21. **Страхова сума** - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

1.22. **Страхове відшкодування** - страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми при настанні страхового випадку.

1.23. **Страховий акт** – документ, що складається Страховиком при настанні страхового випадку і який разом із заявою Страхувальника про виплату страхового відшкодування є підставою для здійснення цієї виплати. Страховий акт складається на підставі документів про причини, обставини страхового випадку і розмір збитків.

1.24. **Страховий випадок** - подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

1.25. **Страховий платіж (Страховий внесок, Страхова премія)** - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

1.26. **Страховий ризик** - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Згідно з даними Правилами страховим ризиком є випадкова та непередбачувана подія, що може статися при експлуатації ПС, при здійсненні повітряних перевезень пасажирів, багажу, вантажів і пошти або при виконанні авіаційних робіт, і може призвести до заподіяння шкоди життю, здоров'ю фізичної особи та/або майну фізичної та/або юридичної особи.

Подія, що виникла при експлуатації ПС, при здійсненні повітряних перевезень пасажирів, багажу, вантажів і пошти або при виконанні авіаційних робіт, повинна бути зафіксована компетентними органами та оформлена документально.

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

1.28. **Стандартне використання ПС** – використання ПС, яке виключає польоти, що передбачають навчання, виконання фігур вищого пілотажу, полювання, патрулювання, пожежегасіння, навмисне скидання вантажів, розпилення, розприскування або розкидання будь-яких речовин і матеріалів, будь-які види змагань або експериментальних, випробувальних, демонстраційних чи тестових польотів (в тому числі обльотів), а також всі інші види використання ПС, пов'язані з підвищеною небезпекою. Страхування нестандартних видів польотів проводиться за окремим погодженням Страховика та занесення даних про такі польоти в розділ, що стосується спеціальних умов використання ПС.

1.29. **Треті особи** – фізичні та юридичні особи, які не пов'язані зі Страхувальником договірними зобов'язаннями, не є працівниками Страхувальника і не діють за його дорученням. До третіх осіб не відноситься сам Страхувальник, його працівники, а також фізичні або юридичні особи, що виступають від імені Страхувальника.

1.30. **Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

1.31. **Шкода життю і здоров'ю** – тілесні ушкодження (каліцтво) або смерть фізичної особи внаслідок настання страхового випадку.

## 2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Відповідно до цих Правил добровільного страхування відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (надалі – **Правила**) і законодавства України ПРАТ “СК “ЮНІСОН-ГАРАНТ” укладає Договори добровільного страхування відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) (надалі – **Договори страхування**).

2.2. Ці Правила регулюють загальні умови і порядок укладення Договорів страхування.

Конкретні умови страхування визначаються при укладенні Договору страхування.

За згодою Сторін в Договір страхування можуть бути включені також інші умови, що не суперечать цим Правилам та чинному законодавству України.

### **3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

3.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать чинному законодавству України, і пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником життю, здоров'ю, працездатності, майну Третіх осіб, включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу), під час експлуатації ПС та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

3.2. За Договором страхування, укладеним на підставі цих Правил, Страхувальник зобов'язується сплатити страховий платіж у встановлені цим Договором страхування строки та розмірах, виконувати інші умови Договору страхування, а Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Третій особі або її спадкоємцю (спадкоємцям) за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та/або майну цієї Третьої особи особою, цивільна відповідальність якої застрахована, внаслідок Авіаційної події під час експлуатації вказаного в Договорі страхування ПС.

3.3. Згідно з цими Правилами може бути застрахована:

3.3.1. відповідальність експлуатанта ПС за шкоду, заподіяну третім особам;

3.3.2. відповідальність повітряного перевізника за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, поклажі, пошти і вантажу;

3.4. Договір страхування може бути укладено як щодо всіх видів відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), що зазначені у пункті 3.3. цих Правил, так і щодо окремих із них.

Конкретний вид відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), щодо якого здійснюється страхування, зазначається в Договорі страхування.

### **4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ**

4.1. Страховим ризиком згідно з цими Правилами є ймовірна і випадкова подія, на випадок настання якої проводиться страхування, що може відбутися під час авіаційної діяльності Страхувальника або може бути наслідком такої діяльності Страхувальника та яка може призвести до виникнення цивільної відповідальності Страхувальника відповідно до чинного законодавства України за заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб.

4.1.1. *При добровільному страхуванні відповідальності експлуатанта ПС перед третіми особами* страховим ризиком є подія за участю ПС, що експлуатується Страхувальником, внаслідок якої настає його цивільна відповідальність за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю фізичних осіб та/або майну фізичних і/або юридичних осіб, що спричинені цим ПС або будь-якою особою чи предметом, що випали з нього.

4.1.2. *При добровільному страхуванні відповідальності повітряного перевізника перед пасажирами, за багаж, пошту і вантаж* страховим ризиком є подія, внаслідок якої настає цивільна відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю пасажирів під час їх посадки на застраховане ПС, знаходження на його борту або висадки з нього, за шкоду, заподіяну вантажу і пошти, а також збитки (втрата чи пошкодження), що настали внаслідок авіаційної події із застрахованим ПС і завдані багажу пасажирів, їх поклажі (особистим речам пасажирів).

При цьому дія Договору страхування поширюється:

а) стосовно *відповідальності за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю пасажирів* – на період часу, який починається з моменту закінчення реєстрації пасажирів на рейс перевізника та внесення його до поіменного списку перевізника, і завершується, коли пасажир під наглядом уповноважених осіб перевізника залишив аеродром (в тому числі в транзитному аеропорту);

б) стосовно *відповідальності за шкоду, заподіяну багажу пасажирів, вантажу і пошти* – на період часу офіційного знаходження багажу, пошти та вантажу на борту ПС та на час завантаження (розвантаження) ПС.

4.2. Страховим випадком є факт виникнення відповідальності Страхувальника відповідно до чинного законодавства України за нанесення шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок настання події, передбаченої пунктом 4.1 цих Правил, що сталась упродовж строку та в місці дії Договору страхування.

4.3. Фактом, що підтверджує настання випадку, який може бути визнано страховим, є судовий позов, письмова претензія, заявлена Третьою особою до Страхувальника про відшкодування заподіяної шкоди, які визнані Страховиком, або рішення суду, що встановлює обов'язок Страхувальника відшкодувати заподіяну Третім особам шкоду і що набуло законної сили.

4.4. У разі настання страхового випадку внаслідок обставин або подій, які мали місце або почали діяти до початку строку дії Договору страхування, страхове відшкодування виплачується, якщо Страхувальнику нічого не було відомо і не повинно було бути відомо про такі обставини або події.

4.5. Серія претензій за збитки, заподіяні однією і тією самою подією, зазначеною у пункті 4.1 Правил, одним і тим самим шкідливим впливом (короткочасним або тривалим), так само як і серія претензій по збиткам, що пов'язані з однією і тією ж самою подією, будуть розглядатися в рамках одного страхового випадку. При цьому, якщо збитки завдано у різні дні, але між ними існує причинний зв'язок (формальний або матеріальний), претензії по цих збитках будуть розглядатися в рамках одного страхового випадку.

## **5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

5.1. Згідно з цими Правилами страхування не поширюється на відповідальність Страхувальника, що настала внаслідок:

а) порушення Страхувальником, його службовцями чи будь-якими особами, що діють за дорученням Страхувальника чи з його відома, правил навігації, Керівництва з виконання польотів, Керівництва з льотної експлуатації ПС, інших нормативних документів, за винятком випадків крайньої необхідності, коли такі порушення були допущені з метою запобігання заподіяння більшої шкоди;

б) використання у авіаційній діяльності Страхувальником або особами, які мають повноваження діяти від його імені, технічно несправного технологічного обладнання, що призвело до настання події, що має ознаки страхового випадку;

в) нестандартного використання ПС, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

5.2. Страховим випадком згідно з цими Правилами не визнаються:

5.2.1. при добровільному страхуванні *відповідальності експлуатанта ПС перед третіми особами*:

а) заподіяння шкоди майну, що належить Страхувальнику, довірене йому, передано йому в лізинг або знаходиться в його користуванні чи під його контролем, включаючи період, коли таке майно знаходиться в розпорядженні Страхувальника та/або Страхувальник, співробітники або довірені особи Страхувальника на ньому працюють, обслуговують його або займаються його технічним ремонтом;

б) тілесні ушкодження та їх наслідки та/або пошкодження майна будь-якого службовця, працівника або агента Страхувальника чи найманої Страхувальником особи при виконанні ними своїх 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;

в) тілесні ушкодження та їх наслідки та/або пошкодження майна будь-якого пасажира під час його знаходження на борту, посадки або висадки з ПС;

5.2.2. при добровільному страхуванні *відповідальності повітряного перевізника перед пасажирами, за багаж, вантаж і пошту*:

а) тілесні ушкодження та їх наслідки (включаючи смерть) та/або пошкодження майна будь-якого службовця, працівника або агента Страхувальника чи найманої Страхувальником особи при виконанні ними своїх 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;

б) тілесні ушкодження та їх наслідки (включаючи смерть) та/або пошкодження майна, заподіяні будь-якому члену екіпажу ПС та іншому авіаційному персоналу, працівникам замовника авіаційних робіт, особам, пов'язаним із забезпеченням технологічного процесу під час виконання авіаційних робіт та/або їх участі в експлуатації ПС;

в) втрата або пошкодження вантажу, багажу чи пошти внаслідок звичайного коливання температури або вологості повітря, природних властивостей вантажу, багажу чи пошти (висихання, намокання, гниття, самозаймання і т.п.);

г) нестача вантажу при цілісності зовнішнього упакування;

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

е) втрата або пошкодження вантажу під час його доставки до місця завантаження в ПС і після вивантаження з ПС;

є) знецінення перевезеного вантажу;

ж) заподіяння збитків внаслідок порушення термінів доставки пошти або вантажу;

з) заподіяння збитків внаслідок перевезення живих тварин, птахів та/або вантажів, що швидко псуються.

5.3. Страхувими випадками відповідно до цих Правил не вважаються випадки, коли ПС:

а) виконує політ з порушенням вимог Керівництва з льотної експлуатації ПС, Керівництва з виконання польотів, а також інших положень і вимог, що встановлюються нормативно-правовими актами в галузі цивільної авіації;

б) використовується з метою або у порядку, що заборонені законодавством або відрізняються від зазначених у Договорі страхування;

в) перебуває або перебувало під час виконання ним польоту (рейсу) поза Географічними межами дії Договору страхування, 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;

г) експлуатується або пілотується особою, яка не зазначена в Договорі страхування, не має відповідного свідоцтва авіаційного фахівця та/або не допущена у порядку, встановленому чинним законодавством, до виконання польотів на такому типі ПС та у відповідних умовах, за винятком випадків експлуатації ПС на землі особами, які мають відповідну кваліфікацію, допущені до такої експлуатації і мають повноваження на виконання таких робіт;

г) виконує зліт чи посадку або спробу злету чи посадки в місцях або в умовах, здійснення злету чи посадки в яких забороняється Керівництвом з льотної експлуатації ПС, Керівництвом з виконання польотів та/або іншими вимогами, що встановлюються нормативно-правовими актами в галузі цивільної авіації для такого типу ПС (крім випадків здійснення аварійної посадки ПС);

д) транспортується за допомогою будь-яких транспортних засобів, за винятком випадків, коли таке транспортування є наслідком страхового випадку і попередньо погоджене зі Страховиком, 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 ПС спеціально призначеним для цього буксиром у межах аеропорту;

е) перевантажене – загальне число пасажирів та/або вага вантажу, що перевозяться на ПС, перевищують відповідно максимальну пасажиромісткість і максимальну вантажопідйомність, встановлені виробником цього ПС, порушений порядок розміщення вантажу чи пасажирів;

є) здійснює політ у несправному стані, про який було відомо до початку польоту і який спричинив настання події, що має ознаки страхового випадку, із застрахованим ПС.

5.4. Страхування не поширюється на відповідальність Страхувальника за будь-якими угодами і контрактами, за виключенням випадків, коли така відповідальність покладалася би на Страхувальника і при відсутності таких угод і контрактів.

5.5. Страховик не відшкодовує:

а) збитки у формі упущеної вигоди (не отриманих прибутків), моральної шкоди, захисту честі, гідності, ділової репутації;

б) збитки, завдані Страхувальнику у зв'язку із знеціненням майна;

в) будь-які витрати на оплату неустойки, пені, відсотків, штрафів, стягнень;

г) збитки Страхувальника у розмірі понад страхову суму (ліміт відповідальності);

д) збитки Страхувальника у розмірі безумовної франшизи, встановленої Договором страхування;

е) збитки, що були спричинені подією, що сталася поза строком і місцем дії Договору страхування;

є) будь-які непрямі збитки, заявлені за Договором страхування.

5.6. Договором страхування може бути передбачено застосування виключень/застережень у формі, прийнятій у міжнародній практиці страхування авіаційних ризиків. Тексти виключень/застережень є стандартизованими, мають загальноприйняте кодування і викладаються у додатку до Договору страхування. До текстів виключень/застережень Страховик може вносити зміни та доповнення, які повинні бути відображені у Договорі страхування.

5.7. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать Правилам та чинному законодавству України.

## **6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВОЇ СУМИ. ФРАНШИЗА.**

### **СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ПОРЯДОК ЙОГО СПЛАТИ**

6.1. Розмір страхової суми (ліміту відповідальності) встановлюється за погодженням Страхувальника і Страховика при укладенні Договору страхування та зазначається в Договорі страхування.

6.2. За згодою Страхувальника і Страховика у Договорі страхування, що укладається на підставі цих Правил, встановлюються:

6.2.1. страхова сума (ліміт відповідальності) на один страховий випадок, що визначає граничний розмір відшкодування, яке Страховик може виплатити в цілому за всі збитки в результаті одного страхового випадку, незалежно від кількості вимог, претензій і позивачів, включаючи усі витрати і витрати по судочинству;

6.2.2. загальна страхова сума (єдиний комбінований ліміт відповідальності), в межах якої здійснюється відшкодування за всіма страховими випадками (за всіма ризиками, страхування яких передбачено Договором страхування), які настали протягом строку дії Договору страхування.

6.3. За згодою Сторін у Договорі страхування, що укладається на підставі цих Правил, може бути встановлена:

- страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб;



- страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів;
- страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну майну третіх осіб;
- страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну багажу пасажирів;
- страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну поклажі пасажирів;
- страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну пошті та вантажу;
- страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну у зв'язку з використанням та/або експлуатацією та/або повітряним перевезенням на одному ПС;
- страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну всіма ПС Страхувальника в цілому;

6.4. Страхова сума встановлюється у національній грошовій одиниці України (гривнях) та зазначається у Договорі страхування.

За погодженням Сторін страхова сума може бути встановлена у розмірі, еквівалентному сумі в іноземній вільно конвертованій валюті чи СПЗ.

Якщо дія Договору страхування поширюється на територію іноземних держав, страхова сума (ліміт відповідальності) за Договором страхування може бути встановлена у доларах США, СПЗ, Євро, фунтах стерлінгів і т. ін.

6.5. Договором страхування може бути передбачена франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком.

Франшиза може встановлюватись по кожному страховому випадку в цілому незалежно від кількості претензій, заявлених по одному страховому випадку, а також по кожній окремій претензії чи збитку.

6.6. Страхові тарифи обчислюються Страховиком шляхом актуарних розрахунків.

Базові страхові тарифи по добровільному страхуванню відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) зазначені у Додатку 1 до цих Правил.

6.7. Конкретний розмір страхового тарифу за Договором страхування обчислюється на підставі базових страхових тарифів з урахуванням конкретних умов Договору страхування та чинників, що впливають на ступінь страхового ризику, шляхом множення базового страхового тарифу на понижуючі або підвищуючі коефіцієнти.

Обчислений таким чином при укладенні Договору страхування страховий тариф зазначається у Договорі страхування.

6.8. Страховий платіж обчислюється шляхом множення встановленої за Договором страхування страхової суми на ставку страхового тарифу, визначеного згідно з пунктом 6.7. цих Правил, та зазначається у Договорі страхування (страховому полісі, страховому сертифікаті).

6.9. Страховий платіж сплачується Страхувальником одноразово або декількома частинами в строки, зазначені у Договорі страхування. При цьому строки сплати першої і кожної наступної частини страхового платежу зазначаються в Договорі страхування.

6.10. Договором страхування може бути передбачена зміна упродовж строку дії Договору страхування страхової суми (ліміту відповідальності), внаслідок зміни офіційних курсів валют, за умови відповідного перерахунку розміру страхового платежу, що має бути виражено шляхом внесення змін до Договору страхування, про що укладається додаткова угода до Договору страхування.

6.11. Страхувальник-резидент згідно з укладеним Договором страхування має право вносити страхові платежі виключно у грошовій одиниці України (гривні), а Страхувальник-нерезидент – у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України (гривні) у випадках, передбачених чинним законодавством.

6.12. Страхувальник сплачує страховий платіж за Договором страхування шляхом безготівкового переказу на поточний рахунок Страховика.

Датою сплати страхового платежу визнається дата зарахування грошових коштів на банківський рахунок Страховика.

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

7.1. Договір страхування укладається на погоджений Страхувальником і Страховиком строк.

7.2. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дати наступної за датою внесення страхового платежу (першого страхового платежу, за умови оплати страхового платежу частинами), якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.3. Дія Договору страхування закінчується о 24-й годині 00 хвилин дати, зазначеної у Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування, якщо інші обставини, передбачені розділом 15 цих Правил, не призвели до його дострокового припинення.

7.4. Місцем дії Договору страхування є територія, зазначена в Договорі страхування.

## **8. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

8.1. Договір страхування укладається на підставі письмової Заяви Страхувальника на страхування за встановленою Страховиком формою.

У Заяві на страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, які мають істотне значення для визначення ступеню страхового ризику, про всі діючі договори страхування стосовно предмету Договору страхування, укладені з іншими страховиками, а також про ті, що укладаються або плануються укладатися.

До Заяви на страхування додаються документи, що підтверджують надану Страхувальником у Заяві на страхування інформацію.

8.2. У разі необхідності при укладенні Договору страхування Страховик залишає за собою право вимагати від Страхувальника:

8.2.1. надати додаткову інформацію про предмет Договору страхування або документи, що мають істотне значення для визначення ступеню страхового ризику;

8.2.2. забезпечити можливість уповноваженому представнику Страховика здійснити огляд ПС, що належать Страхувальнику, або експлуатуються Страхувальником.

8.3. Страхувальник несе відповідальність за достовірність і повноту даних, представлених ним в Заяві на страхування, яка у разі укладення Договору страхування стає його невід'ємною частиною.

У разі, якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник у письмовій Заяві на страхування повідомив Страховика свідомо неправдиві відомості про предмет Договору страхування, Страховик може відмовити у виплаті суми страхового відшкодування згідно з розділом 14 цих Правил та умовами Договору страхування.

8.4. Договір страхування укладається у письмовій формі.

8.5. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (страховим полісом, страховим сертифікатом).

## **9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

### **9.1. Страховик зобов'язаний:**

9.1.1. ознайомити Страхувальника з цими Правилами і умовами страхування;

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

9.1.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;

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

9.1.5. тримати в таємниці відомості про Страхувальника, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика, що не суперечать цим Правилам і чинному законодавству України.

## **9.2. Страхувальник зобов'язаний:**

9.2.1. своєчасно та в повному обсязі вносити страхові платежі;

9.2.2. при укладенні Договору страхування надати Страховику інформацію про всі обставини, які мають суттєве значення для визначення ступеню страхового ризику та надалі інформувати Страховика про будь-яку зміну ступеню страхового ризику;

9.2.3. повідомити Страховика про всі діючі договори страхування щодо предмета Договору страхування;

9.2.4. повідомити Страховика про настання страхового випадку у строк, передбачений Договором страхування;

9.2.5. вживати заходів щодо зменшення збитків завданих при настанні страхового випадку;

9.2.6. якщо після отримання від Страховика суми страхового відшкодування збитки Страхувальника будуть відшкодовані іншими особами, повернути Страховику отримане страхове відшкодування у розмірі збитків, відшкодованих такими особами;

9.2.7. у разі виплати Страховиком суми страхового відшкодування, забезпечити Страховику в межах фактичних затрат перехід права вимоги до осіб, винних у заподіянні збитків.

9.2.8. повідомляти Страховика про всі зміни в обставинах, що впливають на ступінь страхового ризику, включаючи зміну географії, інтенсивності та мети польотів, характеристик та властивостей вантажів, що перевозяться, діючі контракти, а також про укладення нових контрактів стосовно обміну, оренди або спільного використання ПС та/або кодів ІСАО, а також інших контрактів, договорів і угод, які стосуються зміни обсягу та/або розмірів відповідальності Страховика, статусу експлуатанта, перевізника, власника та вигодонабувача, а також змін, що стосуються використання кодів ІСАО, не пізніше ніж за 24 (двадцять чотири) години до передбачуваних змін. У випадку неповідомлення Страховика про зазначені зміни, існування або укладення таких контрактів, а також непогодження таких змін зі Страховиком і настання страхового випадку з ПС, Страховик залишає за собою право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника, що не суперечать цим Правилам і закону.

## **9.3. Страховик має право:**

9.3.1. самостійно перевіряти надану Страхувальником інформацію та документи щодо предмета Договору страхування;

9.3.2. при укладенні Договору страхування самостійно здійснювати огляд майна Страхувальника, ознайомитись із документацією Страхувальника, що має відношення до Договору страхування, самостійно здійснювати юридичну експертизу правочину та документів, наданих Страхувальником;

9.3.3. вимагати від Страхувальника надання повної інформації про попереднє страхування, якщо таке було;

9.3.4. самостійно з'ясувати причини та обставини настання страхового випадку, визначати розмір збитків; за необхідністю направляти запити в компетентні органи про надання інформації, що підтверджує факт та причини настання страхового випадку;

9.3.5. здійснювати захист прав Страхувальника і вести справу по врегулюванню спору в суді від імені Страхувальника;

9.3.6. відстрочити прийняття рішення про виплату страхового відшкодування згідно з пунктами 13.3., 13.4. Правил;

9.3.7. відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з розділом 14 Правил;

9.3.8. вимагати від Страхувальника повернення отриманої ним суми страхового відшкодування або утримати цю суму з належного до сплати страхового відшкодування за подальшими страховими випадками у разі, якщо про обставини, зазначені у розділі 14 Правил, Страховику стало відомо після здійснення ним виплати страхового відшкодування;

9.3.9. при збільшенні ступеню страхового ризику вимагати внесення змін в умови Договору страхування або його переукладення та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу, а якщо Страхувальник не погоджується на нові умови страхування або відмовляється від сплати додаткового страхового платежу – припинити достроково Договір страхування з моменту зміни ступеню страхового ризику у порядку, передбаченому цими Правилами та Договором страхування;

9.3.10. вносити зміни та доповнення до умов Договору страхування;

9.3.11. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно з розділом 15 Правил;

9.3.12. здійснювати захист прав Страхувальника і вести справу по врегулюванню суперечки, а також виступати в суді від імені Страхувальника; Страхувальник зобов'язаний співпрацювати зі Страховиком при здійсненні такого захисту, у тому числі надавати необхідні документи і здійснювати необхідні юридичні дії.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страховика, що не суперечать цим Правилам та чинному законодавству України.

#### **9.4 Страхувальник має право:**

9.4.1. одержати від Страховика будь-які роз'яснення умов Правил та укладеного Договору страхування;

9.4.2. у разі настання страхового випадку одержати від Страховика страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування;

9.4.3. ініціювати внесення змін у Договір страхування;

9.4.4. вимагати від Страховика дотримання конфіденційності щодо будь-якої інформації стосовно умов Договору страхування;

9.4.5. оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір страхового відшкодування, виплаченого Страховиком.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші права Страхувальника, що не суперечать цим Правилам і чинному законодавству України.

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

10.1. У разі настання страхового випадку, Страхувальник повинен вчинити наступні дії:

10.1.1. негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, якщо інший строк не зазначений в Договорі страхування, з дати настання обставин, які свідчать про можливість настання страхового випадку (виклик до суду, отримання Страхувальником претензій від третіх осіб або повідомлення з суду (або іншого уповноваженого органу) про пред'явлення претензій або позовних вимог до Страхувальника або появи інших обставин, які свідчать про високу ймовірність настання страхового випадку), повідомити Страховика за телефонами, зазначеними в Договорі страхування (страховому полісі,

страховому сертифікаті) та надати особисто або надіслати факсом, поштовим зв'язком або телеграфом Страховику заяву про настання таких обставин, надавши, в подальшому, копії Договору страхування і отримані Страхувальником документи, а також документи, необхідні для визначення причин можливого настання страхового випадку, ступеню вірогідності його настання та розміру можливих збитків;

10.1.2. без письмової згоди Страховика не підписувати документи, що стосуються випадку, які тягнуть його (Страхувальника) майнову відповідальність чи унеможливають притягнення до відповідальності інших осіб;

10.1.3. при судовому врегулюванні позову не перешкоджати Страховику вступити у справу у якості третьої особи до ухвали судом рішення, а також клопотати перед судом про залучення Страховика у справу у якості третьої особи;

10.1.4. під час судового розгляду не вчиняти будь-яких дій, не робити заяв по суті справи, яка розглядається, без погодження із Страховиком;

10.1.5. передати Страховику або його представнику всі документи і докази, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги, яке Страхувальник має до особи, винної у настанні страхового випадку;

10.1.6. у випадку, якщо Страховик вважатиме за необхідне призначення своїх уповноважених осіб для захисту інтересів як Страховика, так і Страхувальника, видати довіреність і інші документи особам, вказаним Страховиком;

10.1.7. забезпечити на вимогу Страховика вільний доступ до документів, які мають з точки зору Страховика значення для визначення обставин, характеру і розміру збитків при настанні страхового випадку;

10.1.8. вчиняти необхідні дії для реалізації права вимоги до винних у заподіяних збитках осіб та передати Страховику всі документи та повноваження для реалізації цього права Страховиком.

## **11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗБИТКІВ**

11.1. При настанні події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальником надаються Страховику наступні документи:

- повідомлення Страхувальника про настання події, що має ознаки страхового випадку;
- письмова заява Страхувальника про виплату страхового відшкодування;
- оригінал (належним чином завірена копія) Договору страхування (страхового полісу, страхового сертифікату);
- документи про реєстрацію авіаційної події з ПС (у разі події з ПС);
- сертифікат льотної придатності ПС (у разі події з ПС);
- завдання на політ та/або наряд на політ (у разі події з ПС);
- установчі документи, свідоцтво про реєстрацію Страхувальника – юридичної особи;
- довідка (належним чином завірена копія) про присвоєння Страхувальнику податкового номеру;
- акт огляду місця страхового випадку, складений представником Страховика (при необхідності);
- письмові претензії та позови постраждалих третіх осіб (їх спадкоємців);
- рішення суду, що встановлює обов'язок Страхувальника відшкодувати заподіяну третім особам шкоду і що набуло законної сили;
- у разі завдання майнових збитків – документи, які підтверджують розмір збитків або факт втрати майна (висновки або акти експертиз, державних комісій, компетентних органів, відповідні судові рішення, якщо випадок був винесений на їх розгляд);
- у разі завдання тілесних ушкоджень третім особам – листи тимчасової непрацездатності або довідки медичних закладів про термін тимчасової непрацездатності

постраждалих або довідки МСЕК про встановлення інвалідності; витяги з історії хвороби постраждалих;

- у разі смерті третіх осіб або пасажирів – свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво (для спадкоємців);

- документи, необхідні для встановлення обставин страхового випадку, його причин та оцінки розміру збитків (акти комісії, 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”), технічні акти огляду ПС);

- висновки незалежної експертизи (при необхідності);

- документи про виплату Страхувальником відшкодувань потерпілим Третім особам, якщо за погодженням із Страховиком Страхувальник самостійно здійснив такі відшкодування;

- документи, що посвідчують особу одержувача страхового відшкодування: копія паспорту фізичної особи та копія довідки про присвоєння фізичній особі індивідуального податкового номеру; свідоцтво про реєстрацію юридичної особи, довідка з Єдиного державного реєстру підприємств і організацій України (ЄДРПОУ), установчі документи, свідоцтво про реєстрацію платника податку, при цьому постраждала особа - нерезидент України, пред’являє аналогічні документи, легалізовані в установленому порядку;

- документи про майнові права третьої особи на пошкоджене (втрачене) майно;

- якщо одержувачами страхового відшкодування є спадкоємці постраждалої особи у разі її смерті, – документи, що підтверджують особу спадкоємців постраждалої особи: копію паспорту, копію довідки про присвоєння індивідуального податкового номеру, свідоцтво про спадщину (для спадкоємців постраждалої особи) та ін.;

- документи, що необхідні Страховику для реалізації права вимоги до винних у заподіяних збитках осіб;

- інші документи на вимогу Страховика, що стосуються причин і обставин настання страхового випадку та розміру збитків.

11.2. 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. У цьому разі Страховик на власний розсуд приймає рішення про достатність наявних документів для прийняття рішення стосовно кваліфікації випадку, який має ознаки страхового.

11.3. Страховик залишає за собою право змінити перелік документів, передбачених даним пунктом, а також вимагати у Страхувальника додаткові документи, якщо з урахуванням конкретних обставин їхня відсутність унеможливує встановлення факту настання страхового випадку і/або визначення розміру збитків.

11.4. Факт одержання Страховиком письмової заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування і документів, які додаються до неї, підтверджується реєстрацією цієї заяви та документів у встановленому Страховиком порядку.

11.5. Кожна із Сторін може вимагати проведення незалежної експертизи за рахунок Сторони, яка вимагає такої експертизи.

## **12. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

12.1. Заявлена до Страхувальника письмова претензія потерпілих Третіх осіб може бути урегульована:

12.1.1. шляхом добровільного задоволення письмової претензії Страховиком при відсутності спорів щодо наявності причинно-наслідкового зв’язку між заподіянням шкоди життю, здоров’ю, та/або майну Третіх осіб і при визнанні Страховиком його зобов’язання відшкодувати заподіяну шкоду;

12.1.2. на підставі рішення суду, що набуло законної сили.

12.2. Розмір страхового відшкодування визначається:

12.2.1. при добровільному задоволенні претензії – виходячи із суми, на задоволення якої дав згоду Страховик;

12.2.2. при задоволенні претензії за рішенням суду, що набуло законної сили, – виходячи із суми, стягненої зі Страхувальника.

12.3. При настанні страхового випадку страховому відшкодуванню підлягає заподіяна Страхувальником шкода життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб.

При цьому, якщо це передбачено умовами Договору страхування, в межах встановленого ліміту страхової суми Страховик відшкодує також погоджені зі Страховиком претензійні витрати, понесені Страхувальником, якщо Страхувальник не мав можливості уникнути передачі справи до суду.

12.4. Шкода здоров'ю вважається заподіяною з моменту, коли потерпіла Третя особа вперше звернулася за медичною допомогою в зв'язку з такою шкодою. У випадку, коли факти заподіяння шкоди здоров'ю і виявлення його наслідків не збігаються у часі, днем заподіяння шкоди вважається день виявлення наслідків заподіяння шкоди здоров'ю.

12.5. Відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб в результаті авіаційної події здійснюється Страховиком у порядку та в розмірах, передбачених чинним законодавством України, на підставі рішення суду або шляхом досудового врегулювання претензій за взаємною згодою Страховика, Страхувальника та потерпілої Третьої особи.

12.6. У разі заподіяння шкоди майну Третіх осіб (багажу, поклажі, пошти, вантажу) Страховик виплачує страхове відшкодування у розмірі прямих збитків, але у будь-якому випадку не більше страхової суми (ліміту відповідальності) за шкоду, заподіяну майну третіх осіб (багажу, поклажі, пошти, вантажу), обумовленої Договором страхування. Із суми страхового відшкодування вираховується франшиза по майновому збитку, якщо вона зазначена в Договорі страхування.

а) У випадку пошкодження майна Третьої особи (багажу, поклажі, пошти, вантажу) внаслідок страхового випадку, розмір прямих збитків визначається як сума витрат, необхідних для відновлення або ремонту пошкодженого майна (багажу, поклажі, пошти, вантажу) і приведення його до стану, в якому воно було до моменту пошкодження. Витрати на відновлення (ремонт) пошкодженого майна включають в себе витрати на придбання матеріалів для ремонту, транспортування матеріалів і/або пошкодженого майна до місця ремонту і назад, на оплату ремонтних або відновлювальних робіт.

б) У випадку знищення майна третьої особи (багажу, поклажі, пошти, вантажу) внаслідок страхового випадку, розмір прямих збитків визначається як різниця між вартістю знищеного майна (багажу, поклажі, пошти, вантажу) і сумою виручки, яку можна отримати від продажу того, що залишилось від знищеного майна.

12.7. Якщо при настанні страхового випадку Страхувальником була заподіяна шкода кільком Третім особам, загальний розмір якої перевищує страхову суму (ліміт відповідальності), обумовлену Договором страхування, Страховик сплачує потерпілим Третім особам страхове відшкодування пропорційно співвідношенню шкоди, завданої кожній із них, до страхової суми (ліміту відповідальності), обумовленої Договором страхування, але в будь-якому разі не більше страхової суми (ліміту відповідальності), зазначеної в Договорі страхування.

12.8. Якщо умовами Договору страхування передбачена сплата страхового платежу частинами, Страховик при здійсненні виплати страхового відшкодування залишає за собою право утримати із суми страхового відшкодування несплачену Страхувальником частину страхового платежу.

12.9. Будь-яка сума, отримана Страхувальником від Третіх осіб в рахунок відшкодування заподіяної ним шкоди, вираховується із суми страхового відшкодування. Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про одержання таких сум.

12.10. Якщо зазначені суми будуть отримані Страхувальником після виплати Страховиком страхового відшкодування, Страхувальник зобов'язаний повернути виплачене страхове відшкодування у розмірі отриманого від Третіх осіб відшкодування збитку протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати одержання Страхувальником таких сум.

12.11. Одержувачами суми страхового відшкодування можуть бути: а) потерпіла Третя особа; б) у разі смерті потерпілої Третьої особи – її спадкоємець за законом; в) Страхувальник, якщо Страхувальник самостійно відшкодував Третій особі (її спадкоємцю) шкоду, заподіяну її життю чи здоров'ю або її майну за умови обов'язкового попереднього погодження розміру та порядку здійснення такого відшкодування зі Страховиком.

12.12. Виплата суми страхового відшкодування її одержувачу здійснюється Страховиком на підставі заяви про виплату страхового відшкодування і Страхового акту, складеного на підставі документів, передбачених розділом 11 Правил, упродовж 20 (двадцяти) робочих днів з дати прийняття рішення про страхову виплату (підписання Страхового акту), якщо інше не обумовлено Договором страхування.

12.13. Виплата страхового відшкодування здійснюється у безготівковій формі шляхом перерахування грошових коштів, поштовим переказом на банківський рахунок одержувача або іншим шляхом згідно з чинним законодавством України, зазначеним її одержувачем у заяві про виплату.

Датою здійснення виплати страхового відшкодування вважається дата списання грошових коштів з поточного рахунку Страховика.

12.14. Виплата страхового відшкодування його одержувачам - резидентам України здійснюється Страховиком в національній грошовій одиниці України (гривні).

Виплата страхового відшкодування його одержувачам – нерезидентам України згідно з умовами Договору страхування може здійснюватись Страховиком у іноземній вільно конвертованій валюті у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

12.15. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасно здійснене страхове відшкодування шляхом сплати неустойки (пені, штрафу), розмір якої визначається в Договорі страхування.

12.16. Страхова сума (ліміт відповідальності), що зазначена в Договорі страхування, після здійснення виплати страхового відшкодування автоматично зменшується на розмір такої виплати.

12.17. Загальна сума виплат страхового відшкодування за одним або декількома страховими випадками не може перевищувати страхової суми (ліміту відповідальності) за Договором страхування.

12.18. Якщо це обумовлено Договором страхування, виплата страхового відшкодування може здійснюватися Страховиком шляхом безпосередньої оплати вартості послуг підприємств (організацій), які надають ці послуги потерпілій Третій особі.

12.19. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, переходить у межах виплаченої суми право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяння збитків, що були відшкодовані за Договором страхування при настанні страхового випадку.

Право вимоги, яке перейшло до Страховика, здійснюється Страховиком з дотриманням норм чинного законодавства України, які регулюють відносини між Страхувальником і особою, відповідальною за збитки.

Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи і докази і повідомити йому всі свідчення, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги, яке до нього перейшло у порядку суброгації. Передача Страховику Страхувальником своїх прав вимоги до особи, відповідальної за збитки, здійснюється в тому обсязі, в якому вони могли би бути здійснені самим Страхувальником. Страхувальник приймає на себе зобов'язання співпрацювати зі Страховиком в здійсненні його прав у порядку суброгації, які реалізуються Страховиком таким же чином, якби їх мав здійснити сам Страхувальник.



12.20. Якщо Страхувальник відмовився від свого права вимоги до особи, яка відповідальна за заподіяння збитків, відшкодованих Страховиком, або здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника, то Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування повністю або у відповідній частині і має право вимагати від Страхувальника повернення виплаченої суми страхового відшкодування. Під виною, зокрема, розуміється навмисне ненадання Страхувальником необхідних документів, доказів і свідчень, порушення строку і порядку для пред'явлення претензій чи позову, відмова у наданні Страховику на його запит необхідних документів.

### **13. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІСНЕННІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

13.1. Рішення про здійснення або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) робочих днів після отримання всіх документів, зазначених у розділі 11 Правил.

13.2. У разі прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування Страховик складає Страховий акт з розрахунком остаточної суми страхової виплати та передає його Страхувальнику.

13.3. Страховик залишає за собою право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування у наступних випадках:

13.3.1. якщо у Страховика є сумніви у правомірності вимог Страхувальника або третіх осіб на виплату страхового відшкодування, Страховик продовжує строк прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування до моменту остаточного з'ясування обставин і причин страхового випадку і розміру збитків (отримання необхідних доказів, висновків компетентних установ, висновків незалежної експертизи тощо), але не більше ніж на 260 (двісті шістдесят) робочих днів, якщо інше не обумовлено Договором страхування;

13.3.2. якщо правоохоронними органами відкрито кримінальне провадження проти Страхувальника (уповноважених Страхувальником осіб) і ведеться розслідування, Страховик має право продовжити строк прийняття рішення до закінчення розслідування та прийняття рішення по справі;

13.3.3. якщо рішення суду стосовно Страхувальника (уповноважених Страхувальником осіб) переглядається судом вищої інстанції Страховик може продовжити строк прийняття рішення до прийняття остаточного судового рішення.

13.4. Про продовження строку прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик повідомляє Страхувальника письмово з обґрунтуванням причин такого продовження протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дати отримання Страховиком всіх необхідних документів, зазначених у розділі 11 цих Правил.

13.5. Рішення Страховика про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування повідомляється Страхувальнику у письмовій формі із зазначенням підстав для повної або часткової відмови у виплаті відшкодування упродовж 30 (тридцяти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення, якщо інше не обумовлено в Договорі страхування.

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

14.1. Причинами відмови у виплаті страхового відшкодування є:

14.1.1. навмисні дії Страхувальника або осіб, які діють за дорученням Страхувальника чи мають повноваження діяти від його імені, спрямованих на настання страхового випадку, крім дій, пов'язаних із виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, вчинених у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або вчинених щодо захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації;

14.1.2. вчинення Страхувальником умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

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

14.1.4. одержання Страхувальником повного відшкодування збитків за Договором страхування від особи, винної у їх заподіянні;

14.1.5. неповідомлення або несвоєчасного повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

14.1.6. неповідомлення або несвоєчасного повідомлення Страхувальником про відомі Страхувальнику і прихованні від Страховика обставини, що суттєво впливають на ступінь страхового ризику, внаслідок яких відбувся страховий випадок;

14.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

14.2. Договором страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови здійснити виплату страхового відшкодування, якщо це не суперечить чинному законодавству України.

14.3. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником в судовому порядку.

## **15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

15.1. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у випадках:

15.1.1. закінчення строку його дії;

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

15.1.3. несплати Страхувальником страхового платежу (чергового страхового платежу) у встановлені Договором страхування строки;

15.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

15.1.5. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи;

15.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

15.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

15.2. Дія Договору може бути достроково припинена на вимогу Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

Про намір достроково припинити дію Договору страхування (крім випадків несплати Страхувальником страхових платежів) будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

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

15.4. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена порушенням умов Договору страхування Страхувальником, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором страхування.

15.5. Договір страхування може бути припинений достроково на вимогу Страховика, якщо відбулося збільшення ступеню страхового ризику, і Страхувальник не

згоден на внесення відповідних змін в умови Договору страхування і сплату додаткового страхового платежу.

Під збільшенням ступеню страхового ризику потрібно розуміти будь-які обставини, про які стало відомо Страховику упродовж строку дії Договору страхування і які з високим ступенем вірогідності можуть призвести до настання страхового випадку, у тому числі обставини, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не повідомив під час укладення Договору страхування або упродовж строку дії Договору страхування і які збільшують ступінь страхового ризику.

## **16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

16.1. Усі спори за Договором страхування, розв'язуються шляхом переговорів.

16.2. У випадку недосягнення згоди спори передаються на розгляд до суду у встановленому порядку згідно з чинним законодавством України.

## **17. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

17.1. За невиконання або неналежне виконання прийнятих на себе зобов'язань за Договором страхування сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

17.2. У разі несвоєчасної виплати суми страхового відшкодування при настанні страхового випадку Страховик зобов'язаний сплатити пеню, розмір якої встановлюється Договором страхування.

17.3. Протягом строку дії Договору страхування його умови можуть бути змінені та/або доповнені окремими положеннями за згодою Страховика і Страхувальника та на підставі письмової заяви однієї із Сторін.

Всі зміни та доповнення до Договору страхування оформляються Сторонами письмово у вигляді Додаткових угод до чинного Договору страхування, які є невід'ємними частинами Договору страхування.

17.4. Всі повідомлення та відомості, що направляються Сторонами одна одній за Договором страхування, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись наданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, надані особисто з врученням під підпис відповідальній особі, надані/повідомлені телефоном, телеграфом, телетайпом, телефаксом, електронною поштою тощо з наступним направленням письмового повідомлення або документів рекомендованим листом або з доставкою такого письмового повідомлення чи документів посильним, чи іншим документованим способом зв'язку.

**СТРАХОВІ ТАРИФИ**  
за добровільним страхуванням відповідальності власників повітряного транспорту  
(включаючи відповідальність перевізника)

**1. Базові річні страхові тарифи, % страхової суми:**

1.1. При страхуванні відповідальності експлуатанта повітряного судна (ПС) перед третіми особами відповідно до п. 4.1.1 Правил:

Таблиця 1

| № з/п | Страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну третім особам, грн. | Базовий річний страховий тариф, % страхової суми |
|-------|--|--|
| 1     | 1 000 000  | 0,25   |
| 2     | 2 000 000  | 0,18   |
| 3     | 5 000 000  | 0,12   |
| 4     | 10 000 000   | 0,083  |
| 5     | 20 000 000   | 0,055  |
| 6     | 50 000 000   | 0,045  |
| 7     | 75 000 000   | 0,042  |
| 8     | 100 000 000 і більше   | 0,040  |

1.2. При страхуванні відповідальності повітряного перевізника перед пасажирами, за багаж, пошту і вантаж відповідно до п. 4.1.2 Правил:

Таблиця 2

| № з/п | Страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну пасажиром та багажу (на 1 пасажирське крісло) | Базовий страховий тариф, % страхової суми |
|-------|--|---|
| 1     | 20 000 дол. США  | 0,56                                      |
| 2     | 75 000 дол. США  | 0,25                                      |

Таблиця 3:

| № з/п | Страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну пошті та вантажу (загалом стосовно 1-го ПС), грн. | Страхова сума (ліміт відповідальності) за шкоду, заподіяну пошті та вантажу (на 1 кг ваги) | Базовий страховий тариф, %                          |   |  |            |
|-------|--|--|---|---|--|------------|
|       |  |  | Літаки типів Ан-225, Ан-124, А-380, В-747 і подібні | Літаки типів Ан-22, Іл-76, Іл-86, Іл-96, А-340, В-767 і подібні | Літаки типів Ан-12, Ан-140, Ан-24, Ан-26, Ан-72, Ан-74, Іл-114, Іл-62, Ту-134, Ту-154, Ту-204, Як-42, А-319, А-320, В-727, В-737 і подібні | Вертольоти |
| 1     | 100 000  | 20,00 дол. США   | –   | –   | 0,3866   | 0,3866     |
| 2     | 150 000  |  | –   | –   | 0,4295   | 0,3755     |
| 3     | 250 000  |  | –   | –   | 0,3915   | 0,3643     |
| 4     | 400 000  |  | –   | –   | 0,3754   | 0,3521     |
| 5     | 500 000  |  | –   | –   | 0,3608   | 0,3456     |
| 6     | 800 000  |  | –   | 0,361   | 0,3193   | 0,3312     |
| 7     | 1 000 000  |  | 0,620   | 0,322   | 0,2931   | 0,3254     |
| 8     | 1 500 000  |  | 0,563   | 0,241   | –  | –          |
| 9     | 2 000 000  |  | 0,467   | 0,222   | –  | –          |
| 10    | 3 000 000  |  | 0,400   | 0,020   | –  | –          |
| 11    | 5 000 000 і більше   |  | 0,385   | 0,019   | –  | –          |

## 2. Коригуючі коефіцієнти

2.1. Коефіцієнт, що враховує кількість одночасно застрахованих повітряних суден (**К1**)

Таблиця 4

| Кількість одночасно застрахованих повітряних суден | К1   |
|--|------|
| 3-5 повітряних суден                               | 0,95 |
| 6-9 повітряних суден                               | 0,9  |
| 10 і більше повітряних суден                       | 0,85 |

2.2. Коефіцієнт, що враховує строк дії Договору страхування (коефіцієнт короткостроковості) (**К2**)

Таблиця 5

| Строк страхування, місяців | 1    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   |
|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| К2                         | 0,20 | 0,30 | 0,40 | 0,50 | 0,60 | 0,70 | 0,75 | 0,80 | 0,85 | 0,90 | 0,95 | 1,00 |

Неповний місяць вважається за повний.

2.3. В залежності від умов конкретного Договору страхування та інших факторів, що впливають на ступінь страхового ризику, до базових страхових тарифів може бути застосований андеррайтерський коефіцієнт (КЗ) у межах від 0,1 до 7.

3. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою Сторін шляхом множення базового річного страхового тарифу на коригуючі коефіцієнти.

4. Максимальна величина нормативу витрат на ведення справи становить 40% від страхового тарифу. Конкретний розмір нормативу витрат на ведення справи визначається у Договорі страхування.

Актарій \_\_\_\_\_,  / Карташов Ю.М. /  
(свідоцтво № 03-607 від 6.12.12 р.)



М. В. Галови  
Галина М. Кошеков.  
08.04.14. 131409

О.М. Гончаров

Принумеровано, пронумеровано та  
скріплено відбитком печатки  
та підписом Голови Правління  
ПРАТ «СК «ДОНІСОН-ГРАНТ»  
23 (двадцять три) сторінок