

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ

**«Страхування відповідальності експлуатанта аеропорту (аеродрому, вертодрому,
постійного злітно-посадкового майданчика) за шкоду, заподіяну третім особам»**

№ 1310

м. Київ

10 червня 2024 р.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ У ДОГОВОРІ

1.1. У цих Загальних умовах страхового продукту «Страхування відповідальності експлуатанта аеропорту (аеродрому, вертодрому, постійного злітно-посадкового майданчика) за шкоду, заподіяну третім особам» надалі – **Загальні умови**,

та Договорах страхування відповідальності експлуатанта аеропорту (аеродрому, вертодрому, постійного злітно-посадкового майданчика) за шкоду, заподіяну третім особам, надалі – **Договори**, терміни та визначення вживаються в таких значеннях:

1.1.1. **ICAO** (англ. **International Civil Aviation Organization**) - Міжнародна організація цивільної авіації, заснована відповідно до Чиказької конвенції про цивільну авіацію 1944 року. Є спеціалізованою установою ООН, що займається організацією і координацією міжнародного співробітництва держав у всіх аспектах діяльності цивільної авіації. Учасниками ICAO є близько 190 держав, у тому числі, на основі правонаступництва, й Україна.

1.1.2. **Аварія** - Авіаційна подія без людських жертв, що призвела до серйозного пошкодження чи руйнування повітряного судна, тілесних ушкоджень пасажирів, членів екіпажу чи третіх осіб;

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

а) будь-яка особа отримала тілесне ушкодження зі смертельним наслідком або тілесне ушкодження внаслідок:

перебування в цьому повітряному судні; або

безпосереднього контакту з будь-якою частиною повітряного судна, у тому числі частиною, що відділилася від повітряного судна; або

безпосереднього впливу струменя газів реактивного двигуна, крім тих випадків, коли тілесні ушкодження отримані внаслідок природних причин, нанесених самому собі, або нанесених іншими особами, або коли тілесні ушкодження завдані безбілетним пасажиром, які переховуються поза зонами, до яких звичайно відкрито доступ пасажиром та членам екіпажу;

б) повітряне судно зазнає пошкодження або відбувається руйнування його конструкції, у результаті чого:

порушується міцність конструкції, погіршуються технічні чи льотні характеристики повітряного судна, та

звичайно потребується значний ремонт або заміна пошкодженого компонента повітряного судна, за винятком відмови чи пошкодження двигуна, коли пошкоджено лише один двигун (у тому числі його капоти чи допоміжні агрегати), повітряні гвинти, закінцівки крила, антени, датчики, лопатки, пневматики, гальмівні пристрої, колеса, обтічники, панелі, стулки шасі, лобове скло, обшивка повітряного судна (наприклад, незначні вм'ятини чи пробоїни) або виникли незначні пошкодження лопатей несучого гвинта, лопатей хвостового гвинта, шасі та пошкодження, що викликані градом чи зіткненням з птахами (у тому числі пробоїни в обтічнику антени радіолокатора); або

в) повітряне судно зникає безвісти чи опиняється в місці, де доступ до нього абсолютно неможливий;

1.1.4. **Авіаційні Правила** - «Авіаційні правила України «Порядок та умови здійснення страхування ризиків цивільної авіації», затверджені Наказом Державної авіаційної служби України №768 від 05 грудня 2023 року, зареєстровані в Міністерстві юстиції України за №2200/41256 19 грудня 2023 р.;

1.1.5. **Авіація загального призначення** - авіація, що не використовується для здійснення комерційних повітряних перевезень і виконання авіаційних робіт;

1.1.6. **Аеродром** - визначена ділянка земної, водної поверхні, включаючи будь-які будівлі, споруди і обладнання, призначена повністю чи частково для вильоту, прибуття, стоянки та руху по такій поверхні повітряних суден;

1.1.7. **Аеродром державної авіації** - аеродром, призначений для використання державними повітряними суднами;

1.1.8. **Аеродром спільного використання** - аеродром, що використовується для польотів повітряних суден цивільної та державної авіації;

1.1.9. **Аеродром цивільної авіації** (далі - **цивільний аеродром**) - аеродром, призначений для використання повітряними суднами цивільної авіації;

1.1.10. **Аеропорт** - комплекс споруд, що призначений для приймання, відправлення повітряних суден, обслуговування повітряних перевезень, проведення робіт з технічного обслуговування і має для таких цілей аеродром, аеровокзал, інші наземні споруди та необхідне обладнання;

1.1.11. **Вертодром** - аеродром або майданчик на землі, на воді чи на споруді, призначений повністю або частково для прибуття, відправлення та руху вертольотів по його поверхні;

1.1.12. **Вигодонабувач** – особа, яка, у відповідності зі своїм Страховим інтересом, має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору та/або відповідно до законодавства.

1.1.13. **Вимушена посадка** – посадка ПС, яка була здійснена в умовах крайньої необхідності з метою запобігання аварії або катастрофи, збільшенню розміру збитку чи людським жертвам, після якої продовження польоту є неможливим з технічних або інших причин.

1.1.14. **Додатково застрахована особа (ДЗО)** - фізична та/або юридична особа, окрім Страхувальника, яка має страховий інтерес до об'єкта страхування за класом страхування 13 (підклас 2), який знаходиться під страховим захистом на умовах Договору.

1.1.15. **Експертна установа з розслідування Авіаційних подій** - Національне бюро розслідувань на транспорті (сайт - <https://nbaai.gov.ua>), що знаходиться у підпорядкуванні Міністерства інфраструктури України.

1.1.16. **Експлуатант** - юридична або фізична особа, яка експлуатує чи пропонує послуги з експлуатації аеропорту (аеродрому, вертодрому, постійного злітно-посадкового майданчика).

1.1.17. **Застереження/ Положення** - стандартизовані, уніфіковані умови авіаційного страхування, які застосовуються на міжнародному страховому ринку авіаційних ризиків і мають власну аббревіатуру, прийняті та використовуються андеррайтерами, міжнародними страховими/перестраховими компаніями під час страхування ризиків цивільної авіації;

1.1.18. **Інцидент** - подія, крім Авіаційної події, що пов'язана з експлуатацією повітряного судна і впливає або може вплинути на рівень безпеки його експлуатації;

1.1.19. **Катастрофа** - Авіаційна подія з людськими жертвами, що призвела до загибелі або зникнення безвісти когось із пасажирів, членів екіпажу або третіх осіб, а також у разі отримання ними тілесних ушкоджень зі смертельним наслідком під час:

а) перебування у цьому повітряному судні;

б) безпосереднього зіткнення з будь-якою частиною повітряного судна, включаючи частини, що відокремилися від цього повітряного судна;

в) безпосередньої дії струменя газів реактивного двигуна;

г) зникнення безвісти повітряного судна.

До катастроф також належать випадки загибелі когось із осіб, які перебували на борту, у процесі їх аварійної евакуації з повітряного судна.

У разі отримання тілесних ушкоджень, внаслідок яких протягом 30 (тридцяти) діб з часу Авіаційної події настала смерть, вони класифікуються як тілесні ушкодження зі смертельним наслідком;

1.1.20. **Комерційна авіація** - авіація, що використовується для регулярних або нерегулярних повітряних перевезень пасажирів, пошти або вантажу та виконання авіаційних робіт за плату або за договором найму;

1.1.21. **Компетентні органи** – органи, до компетенції яких належить розслідування причин події та/або ліквідація їх наслідків, роз'яснення та висновки яких відповідно до чинного законодавства України є необхідними та достатніми доказами для визнання події страховим випадком. В залежності від характеру збитку, до Компетентних органів, зокрема, відносяться: Державна авіаційна служба, органи Міністерства внутрішніх справ України, органи ДСНС України та інші.

1.1.22. **Надзвичайна подія** - пов'язана з використанням повітряного судна подія, що не відповідає визначенню термінів "авіаційна подія", "серйозний інцидент" чи "інцидент", пов'язана

з технічним обслуговуванням, ремонтом, зберіганням, транспортуванням, під час якої настав один з таких наслідків:

а) загибель або тілесні ушкодження особи під час її перебування на борту повітряного судна внаслідок необережних або умисних дій самого потерпілого чи інших осіб, не пов'язаних з порушенням функціонування повітряного судна та його систем;

б) загибель або тілесні ушкодження особи, яка без достатніх підстав або документів самовільно проникла за межі зон у повітряному судні, куди доступ пасажиром та членам екіпажу заборонено;

в) загибель або тілесні ушкодження особи, яка перебувала на борту повітряного судна, внаслідок впливу зовнішнього середовища після вимушеної посадки повітряного судна за межами аеродрому;

г) загибель або тілесні ушкодження особи, яка перебувала поза межами повітряного судна, внаслідок безпосереднього контакту з повітряним судном або його елементами;

ґ) руйнування або серйозне пошкодження повітряного судна на землі, що призвело до порушення міцності його конструкції або погіршення льотно-технічних характеристик внаслідок впливу зовнішнього середовища або порушення технології обслуговування, правил зберігання транспортування;

1.1.23. Повітряне судно (ПС) - апарат, що підтримується в атмосфері у результаті його взаємодії з повітрям, відмінної від взаємодії з повітрям, відбитим від земної поверхні.

1.1.24. Повітряне судно на землі - перебування Повітряного судна на земній/ водній поверхні (включаючи буксирування Повітряного судна), коли воно не перебуває у польоті та не здійснює руління.

1.1.25. Подія, що має ознаки страхового випадку (Подія) – це подія, визначення якої відповідає змісту страхового ризику за цими Загальними умовами, що фактично настала, та з настанням якої на певних осіб, визначених Договором, згідно з умовами такого Договору і даних Загальних умов, покладено виконання конкретних обов'язків. У подальшому така подія може бути як визнана, так і не визнана у якості Страхового випадку.

1.1.26. Політ - рух повітряного судна, що відбувається з моменту початку розбігу для зльоту, або спроби зльоту, в повітрі і до закінчення пробігу після посадки повітряного судна (для вертольотів - період, коли обертання гвинтів відбувається під дією сили двигуна, силою інерції, створеної двигуном, або під дією авторотації);

1.1.27. Руління - рух Повітряного судна під дією своїх двигунів (але не у польоті), включаючи тимчасову зупинку під час такого руху;

1.1.28. Серйозний інцидент - інцидент, обставини якого вказують на те, що мала місце висока імовірність Авіаційної події під час експлуатації повітряного судна, який у випадку пілотованого повітряного судна відбувається з моменту, коли будь-яка особа піднімається на борт повітряного судна з метою здійснення польоту, до моменту, коли всі особи, що перебували на борту, залишили повітряне судно, або, у випадку безпілотного повітряного судна, відбувається з моменту, коли повітряне судно готове рушити з місця з метою виконання польоту, до моменту його зупинки в кінці польоту та вимкнення основної силової установки;

1.1.29. Сторони – спільна назва Страхувальника і Страховика, як сторін Договору страхування;

1.1.30. Страхова сума (ліміт відповідальності) – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести Страхову виплату в разі настання Страхового випадку;

1.1.31. Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором;

1.1.32. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору. Обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, варіант страхування (у разі його передбачення у загальних умовах страхового продукту), визначаються в договорі страхування в разі його укладення відповідно до Загальних умов страхового продукту;

1.1.33. Страхове розслідування - комплекс заходів та дій Страховика або уповноваженої ним особи, спрямованих на встановлення факту, причин, наслідків та обставин події, яка має ознаки страхового випадку, з метою прийняття рішення про визнання або невизнання випадку страховим та визначення розмірів заподіяної шкоди/ збитку;

1.1.34. Страховий випадок – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити Страхову виплату особі, визначеній у Договорі, або відповідно до законодавства.

1.1.35. Страховий інтерес - матеріальна заінтересованість та/або потреба Страхувальника (ДЗО) у страхуванні ризиків, пов'язаних з експлуатацією аеропорту (аеродрому, вертодрому, постійного злітно-посадкового майданчика).

1.1.36. **Страховий тариф** – ставка страхового платежу з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;

1.1.37. **Страховик** – Приватне акціонерне товариство «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УЛЬТРА АЛЪЯНС», місцезнаходження - 03066, м.Київ, вул.Журавлина, буд.4, оф.222, код ЄДРПОУ 33152597;

1.1.38. **Страхувальник** - особа, яка уклала зі Страховиком Договір або є страхувальником відповідно до законодавства. Зокрема, Страхувальниками можуть бути експлуатанти аеропортів (аеродромів, вертодромів, постійних злітно-посадкових майданчиків);

1.1.39. **Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє Страхове покриття та в разі настання Страхового випадку під час дії якого Страховик зобов'язаний здійснити Страхову виплату відповідно до умов Договору;

1.1.40. **Треті особи** - фізичні та юридичні особи, які не є працівниками Страхувальника або не діють за його дорученням, у тому числі, третіми особами вважаються власники та експлуатанти повітряних суден, що не входять до складу Страхувальника як спеціалізовані підрозділи (органи).

1.1.41. **Уповноважений орган з питань цивільної авіації** (в частині повітряних суден, зареєстрованих у Державному реєстрі цивільних повітряних суден України) – Державна авіаційна служба України (Державіаслужба). Згідно з “Положенням про Державну авіаційну службу України”, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України №520 від 08.10.2014 № 520: Державна авіаційна служба (Державіаслужба) є центральним органом виконавчої влади, який реалізує державну політику у сфері цивільної авіації та використання повітряного простору України та є уповноваженим органом з питань цивільної авіації на території України та/або щодо ПС, зареєстрованих в Україні;

1.1.42. **Франшиза** – частина збитків, заподіяних майну Третіх осіб, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором при настанні Страхового випадку. Договір передбачає застосування **безумовної** франшизи, сума якої вираховується при здійсненні Страхової виплати за кожним Страховим випадком;

1.1.43. **Цивільне повітряне судно** - повітряне судно, що не належить до Державних повітряних суден.

Інші терміни, що використовуються у цих Загальних умовах, вживаються у значеннях, наведених в Повітряному кодексі України та Законі України “Про страхування”.

2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог чинного законодавства України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі.

2.2. Договір укладається на підставі ліцензії на здійснення діяльності із страхування, отриманої у порядку, передбаченому чинним законодавством України, та яка відповідає класу страхування 13 («Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)») згідно ст.4 Закону України «Про страхування».

2.2.1. Ризик (підклас страхування) – 2: страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу.

2.3. Договір укладається українською мовою, з дотриманням вимог законодавства України про мови.

2.4. Для укладення Договору, Страхувальник усно заявляє про свій намір укласти договір страхування та надає Страховику інформацію, необхідну для укладення Договору у паперовій формі.

2.5. При укладенні Договору, Страхувальник зобов'язаний:

2.5.1. повідомити Страховику та/або страховому посереднику всі відомі Страхувальнику обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику і розміру страхового платежу за Договором, якщо ці обставини невідомі та/або не можуть бути відомими Страховику. Істотними визнаються обставини, що зазначаються в Індивідуальних умовах Договору страхування, у тому числі, відомості про об'єкт страхування, наявність страхового інтересу конкретної особи, інформація про обраний Страхувальником розмір страхової суми, строк дії Договору, періоди страхового покриття тощо;

2.5.2. надати Страховику документи, що ідентифікують особу Страхувальника, згідно з вимогами Закону «Про страхування»;

2.5.3. на вимогу Страховика, надати додаткову інформацію чи документи, що надають дозвіл на володіння (експлуатацію) повітряного судна, дані якого вказуються у Договорі.

2.6. Якщо після укладення Договору буде встановлено, що Страхувальник навмисно надав

Страховику неправдиві відомості про обставини, зазначені у п.2.5 цих Загальних умов та/ або навмисно приховав від Страховика обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, Страховик має право відмовити Страхувальнику (особі, що має право на отримання страхової виплати) у страховій виплаті.

2.7. Договір складається з Частини 1 «Індивідуальні умови Договору страхування», надалі - **Індивідуальні умови**, Частини 2 «Загальні умови Договору страхування», якою можуть бути ці Загальні умови, а також підписаних Сторонами Додаткових угод до Договору страхування, які, зокрема, можуть містити Застереження/ Положення, що відповідають умовам Лондонської міжнародної асоціації андеррайтерів (International Underwriting Association), перелік яких **міститься** в Індивідуальних умовах, **а номери (коди) і зміст яких відсутні** у п.16 цих Загальних умов.

2.8. Використання цих Загальних умов у якості Частини 2 Договору здійснюється відповідно до п.178 «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 (НБУ) №182 від 25 грудня 2023 року.

2.9. Ці Загальні умови, затверджені протоколом Правління ПрАТ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УЛЬТРА АЛЬЯНС» від 10.06.2024 р., починають діяти з 01 липня 2024 р.

2.10. Індивідуальні умови укладаються у паперовій формі у двох примірниках, по одному для кожної Сторони, та підписується Страховиком і Страхувальником.

2.10.1. В Індивідуальних умовах конкретного Договору страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (у тому числі визначені цими Загальними умовами ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком), перелік обмежень страхування та/або винятків зі страхових випадків, права і обов'язки сторін Договору та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами.

2.11. Ці Загальні умови розміщуються за посиланням <https://ultra-alliance.com.ua/zagalni-umovy-strahuvannya/> на сайті Страховика. У разі, якщо ці Загальні умови є Частиною 2 Договору страхування, Страховик приймає на себе зобов'язання, на письмову вимогу Страхувальника, відтворити примірник Частини 2 (дані Загальні умови) на паперовому носії, а також, впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання такої вимоги, передати Страхувальнику підписаний Страховиком (підпис, посвідчений відтиском печатки) примірник Частини 2 особисто або поштовим відправленням з описом вкладення.

2.12. Страховик приймає на себе зобов'язання, на письмову вимогу Страхувальника, відтворити примірник Договору в цілому на паперовому носії, а також, впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання такої вимоги, передати Страхувальнику підписані Страховиком (підпис, посвідчений печаткою) 2 (два) примірники Договору через кур'єра або поштовим відправленням. У такому разі, Страхувальник підписує один із отриманих від Страховика примірників Договору, і впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання, направляє Страховику вказаний підписаний примірник Договору через кур'єра або поштовим відправленням.

2.13. На вимогу Страхувальника, Страховик, у погодженні зі Страхувальником строки, повинен оформити Страховий Сертифікат, яким посвідчується укладення Договору.

2.13.1. Страховий Сертифікат повинен містити:

номер та дату видачі;

підставу видачі (номер, дата видання та назва відповідного Договору);

найменування Страховика;

найменування/ прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) страхувальника;

перелік страхових ризиків;

страхову суму (ліміт відповідальності);

географічні межі дії/ місце дії;

строк дії Договору.

У Страховому Сертифікаті додатково зазначається:

найменування/ прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) Додатково застрахованих осіб;

види польотів;

види діяльності;

інші особливості умов страхування, в тому числі перелік Застережень/ Положень.

2.13.2. Страховий Сертифікат засвідчується підписом (із зазначенням посади, власного імені і прізвища особи, що його підписує) та печаткою Страховика.

2.14. Підписанням Договору Страхувальник надає згоду Страховику (його представникам, страховим посередникам) розкривати будь-яку інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до законодавства України, та яка стала відома Страховику (його представникам,

страховим посередникам) у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору, третім особам (в тому числі, але не обмежуючись, державним та судовим органам у порядку, встановленому законодавством України, іншим страховикам, перестраховикам, страховим посередникам, аудиторам, актуаріям, іншим особам, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, а також працівникам перелічених осіб) з метою виконання вимог законодавства України, вказаного Договору, а також договорів, укладених Страховиком із третіми особами.

3. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

3.1. Згідно з Договором, Страхувальник зобов'язується сплатити страховий платіж у визначені Договором строк і розмірах та виконувати інші умови Договору і цих Загальних умов, а Страховик бере на себе зобов'язання, у разі настання Страхового випадку, здійснити Страхову виплату, відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства шляхом відшкодування шкоди, заподіяної Страхувальником (Додатково застрахованою особою, ДЗО), що є експлуатантом аеропорту (аеродрому, вертодрому, постійного злітно-посадкового майданчика), потерпілій Третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (Страхового ризику).

3.2. **Предметом Договору** є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з Об'єктом страхування, зазначеним у п.3.3 цих Загальних умов, Страховику на умовах, визначених Договором страхування та Авіаційними Правилами.

3.3. **Об'єктом страхування** є відповідальність вказаного у Договорі експлуатанта аеропорту (аеродрому, вертодрому, постійного злітно-посадкового майданчика) за шкоду, заподіяну Третім особам, що виникає внаслідок діяльності такого експлуатанта.

4. СТРАХОВИЙ РИЗИК. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВИЗНАННЯ ПОДІЇ СТРАХОВИМ ВИПАДКОМ

4.1. Страховими ризиками є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до настання відповідальності Страхувальника (ДЗО), за шкоду, заподіяну Третім особам, а саме до виникнення обов'язку Страхувальника/ ДЗО відшкодувати шкоду, заподіяну:

- життю та/або здоров'ю третіх осіб, за умови, що така подія сталася під час здійснення Страхувальником/ ДЗО (його структурним підрозділом, організацією, що входить до складу страхувальника як спеціалізований підрозділ (орган)) аеропортової діяльності або яка є наслідком такої діяльності;
- знищенням та пошкодженням майна Третіх осіб за умови, що така подія сталася під час здійснення Страхувальником/ ДЗО (його структурним підрозділом, організацією, що входить до складу Страхувальника як спеціалізований підрозділ (орган)) аеропортової діяльності або яка є наслідком такої діяльності.

4.1.1. Додатково до страхового покриття за Договором, за умови відповідного зазначення в Індивідуальних умовах можуть включатись воєнні та пов'язані з ними ризики, а також інші ризики, пов'язані з Об'єктом страхування.

4.2. Страховим випадком вважається подія, передбачена Договором, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику (ДЗО) або Третім особам (спадкоємцям), а, саме: факт настання відповідальності Страхувальника (ДЗО) та виникнення у нього обов'язку відшкодувати шкоду, заподіяну Третім особам, внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику).

5. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Основні винятки із страхових випадків та обмеження страхування сформульовано у вигляді низки Застережень/ Положень, що відповідають умовам Лондонської міжнародної асоціації андеррайтерів (International Underwriting Association) і зазначені в Індивідуальних умовах.

5.2. За Договором не підлягають відшкодуванню:

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

5.2.2. Втрата або пошкодження майна, що належить Страхувальнику на правах власності, розпорядження чи користування, або за яке він несе відповідальність за будь-яким договором;

5.2.3. Моральна шкода, упущена вигода та інші непрямі збитки, пов'язані зі Страховим випадком.

5.2.4. Збитки (шкода), що сталися внаслідок зміни ступеня ризику, про які не було повідомлено

Страховику або які не були погоджені Страховиком;

5.3. За цими Загальними умовами, не підлягають відшкодуванню шкода (збитки), які стали наслідком або були збільшені внаслідок:

5.3.1. Впливу радіації чи радіоактивного зараження відповідно до застереження AVN 38B (п.16 Загальних умов);

5.3.2. Помилкового розпізнавання дат, відповідно до застереження AVN 2000A, з урахуванням застереження AVN 2001A про обмежене покриття розпізнавання дати (п.16 Загальних умов);

5.3.3. Шуму, вібрації, звукового удару та пов'язаних з цим явищ, а також внаслідок будь-яких випадків забруднення відповідно до застереження AVN 46B (п.16 Загальних умов);

5.3.4. Дії військових ризиків, ризиків викрадення та іншої небезпеки відповідно до застереження AVN 48B (п.16 Загальних умов).

5.3.5. Навмисних чи злочинних дій Страхувальника, його службовців чи будь-яких осіб, що діють за дорученням Страхувальника чи з його відома.

5.3.6. Обставин, зазначених у Застереженнях AVN 72, LSW 2488 AGM00003 (п.16 Загальних умов).

5.5. Якщо інше спеціально не зазначено в Індивідуальних умовах, Застереження/ Положення, вказані в Індивідуальних умовах, мають переважну юридичну силу, у порівнянні з нормами цього Договору, що регулюють відповідні правовідносини.

6. СТРАХОВІ СУМИ (ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ)

6.1. Розмір Страхової суми (Ліміту відповідальності) зазначається в Індивідуальних умовах.

6.2. Мінімальна страхова сума (ліміт відповідальності) на період дії страхового покриття за Договором становить:

Відповідальність:	Мінімальна страхова сума (ліміт відповідальності), грн
експлуатанта постійного злітно-посадкового майданчика	130 000
експлуатанта аеропорту (аеродрому), що використовує аеродром за класифікацією ICAO з кодовою літерою "А" чи "В"	
експлуатанта вертодрому	5 000 000
експлуатанта аеропорту (аеродрому), що використовує аеродром за класифікацією ICAO з кодовою літерою "С" чи "D"	
експлуатанта аеропорту (аеродрому), що використовує аеродром за класифікацією ICAO з кодовою літерою "Е" чи "F" без права пасажирських перевезень	
експлуатанта аеропорту (аеродрому), що використовує аеродром за класифікацією ICAO з кодовою літерою "Е" чи "F"	1 624 000 000

7. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВА ПРЕМІЯ ТА ПОРЯДОК ЇЇ ВНЕСЕННЯ

7.1. Розмір Страхового тарифу зазначається в Індивідуальних умовах.

7.2. Страхова премія (платіж) дорівнює добутку Страхової суми (Ліміту відповідальності) і Страхового тарифу.

7.3. Страховий платіж підлягає сплаті у розмірі і порядку, визначеному в Індивідуальних умовах.

7.3.1. У період строку дії Договору, у випадку, коли страхова премія або її чергова частина (у разі сплати страхової премії частинами) не сплачена Страхувальником у зазначений у Договорі граничний термін, дія страхового захисту за цим Договором припиняється у порядку, вказаному у п.7.8 Індивідуальних умов. Після погашення заборгованості, дія страхового захисту, якщо це зазначено в Індивідуальних умовах, може бути відновлена, про що Страховик письмово повідомляє Страхувальника та одночасно Державіаслужбу.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК НАБРАННЯ ЧИННОСТІ ДОГОВОРОМ

8.1. Договір може укладатися на строк від одного місяця до одного року.

8.2. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин за київським часом та закінчується о 23 годині 59 хвилин за київським часом дат, що зазначені в Індивідуальних умовах відповідно як дати початку та закінчення строку дії Договору.

8.3. Договором (Індивідуальними умовами) визначається територія (географічні межі/ місце дії), на яку поширюється Страхове покриття за Договором, а також обмеження щодо конкретних територій, на які Страхове покриття не поширюється (згідно із Застереженням LSW 617H Положення щодо виключення географічних зон", наведеним у п.16 цих "Загальних умов").

8.4. В частині території України місцем дії Договору не може бути: закриті території з обмеженням, забороною руху ТЗ (будівельні майданчики, аеропорти, морські та річкові порти); території, щодо яких діють міжнародні санкції та/або санкції, запроваджені Україною; тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно правовими актами України, а також території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії бойового зіткнення або знаходяться в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права або тимчасово окуповані території (згідно з Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України №309 від 22.12.2022 р. в редакції, що діє на дату настання події, що має ознаки страхового випадку).

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

9.1. Страхувальник має право:

- 9.1.1. Ознайомитися з умовами Договору та цими Загальними умовами.
- 9.1.2. Одержувати від Страховика інформацію, що стосується умов Договору.
- 9.1.3. Ініціювати дострокове припинення дії Договору згідно із законодавством України.
- 9.1.4. Подати заяву на повернення страхового платежу у випадку, передбаченому у п.14.11 Загальних умов, одночасно із наданням копії такої заяви до Уповноваженого органу з питань цивільної авіації (Державіаслужби), з відміткою Державіаслужби про отримання вказаної копії заяви.
- 9.1.5. Отримати дублікат Індивідуальних умов у разі втрати оригіналу документу протягом строку дії Договору, для чого Страхувальнику потрібно звернутися до Страховика з письмовою заявою про видання дублікату.
- 9.1.6. Ініціювати внесення змін і доповнень до умов Договору та/або дострокове припинення дії Договору на умовах, передбачених Договором, за умови письмового повідомлення Страховика про причини прийняття такого рішення.
- 9.1.7. Отримувати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо Події.
- 9.1.8. Отримати суму страхову виплату при настанні страхового випадку у разі попереднього здійснення страхових виплат на користь третіх осіб (за попередньої письмової згоди на це Страховика).
- 9.1.9. У разі винесення Страховиком рішення про відмову у проведенні страхової виплати, оскаржити в судовому порядку таке рішення Страховика.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 9.2.1. Ознайомитись з Авіаційними Правилами і Договором страхування
- 9.2.2. Вносити страхові премії (платежі) у розмірах і в терміни, визначені Індивідуальними умовами.
- 9.2.3. Під час укладання Договору та протягом строку його дії своєчасно надавати інформацію Страховикові (не пізніше 1 (одного) робочого дня з дати, коли Страхувальник дізнався або повинен був отримати інформацію) про зміну обставин, вказаних у Договорі та які мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику.
- 9.2.4. Повідомляти Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування за Договором.
- 9.2.5. Вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику, для запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання Події, в тому числі, виконувати відповідні рекомендації Страховика.
- 9.2.6. На вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору (переоформити Індивідуальні умови) про внесення відповідних змін та сплатити додатковий страховий платіж (премію).
- 9.2.7. Повідомити Страховика про настання Події, що може бути визнана Страховим випадком, у термін, передбачений умовами розділу 10 цих Загальних умов.
- 9.2.8. У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком (Події), вчиняти дії згідно з розділом 10 Загальних умов, повідомляти Страховика про можливі позови, пред'явлені обвинувачення чи претензії у зв'язку з такою Подією, а також здійснювати необхідні дії для надання Страховику всієї необхідної інформації для прийняття рішення щодо визнання Події у якості страхового випадку, встановлення обставин та причин настання Події, визначення розміру збитків/шкоди.
- 9.2.9. Вжити заходів, необхідних для реалізації Страховиком права вимоги до осіб, інших, ніж Страхувальник і які винні у настанні страхового випадку.
- 9.2.10. Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та

фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. При укладенні Договору ознайомитися з усією інформацією, наданою Страхувальником і необхідною для визначення ступеня ризику.

9.3.2. Перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також виконання (дотримання) умов Договору.

9.3.3. Укладати, на власний розсуд, договори перестрахування щодо своїх зобов'язань за цим Договором (додатковою угодою до Договору, надалі – Угода) та передавати в необхідному обсязі відомості цього Договору (Угоди) та відомості, отримані під час виконання цього Договору (Угоди) перестраховикам для оцінки ними ризику і проведення перестрахування.

9.3.4. На власний розсуд, визначати необхідність направлення на місце Події свого представника (разом із представником Страхувальника, якщо сторонами Договору не погоджено інше), скласти Акт огляду місця Події (огляд може проводитись у присутності представника Компетентних органів).

9.3.5. З'ясовувати причини, обставини та наслідки настання Події, перевіряти всі надані Страхувальником документи, направляти запити в Компетентні органи з питань, пов'язаних із розслідуванням причин настання Події і визначенням розміру збитку; самостійно проводити розслідування для з'ясування причин та обставин настання Події; брати участь у проведенні рятувальних робіт, здійснювати необхідні для цього заходи;

9.3.6. Ініціювати внесення змін і доповнень до умов Договору та/або дострокове припинення дії Договору на умовах, передбачених Договором, з письмовим повідомленням Страхувальника про причини прийняття такого рішення.

9.3.7. У разі зміни обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та (або) збільшення ступеня страхового ризику протягом строку дії Договору, та/ або у разі, якщо до національного чи міжнародного законодавства під час дії цього Договору буде внесено зміни, які викликать необхідність зміни фінансових зобов'язань за цим Договором (або за договорами перестрахування зобов'язань Страховика за цим Договором), Страховик має право ініціювати внесення змін до цього Договору з відповідним перерахунком суми страхового платежу. Зміни до Договору вносяться згідно з порядком, зазначеним у п.14 Договору;

9.3.8. Отримати від Страхувальника всі документи, необхідні для реалізації права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток (шкоду), якщо це особа інша, ніж Страхувальник.

9.3.9. Відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір, або відстрочити страхову виплату у випадках, передбачених Договором.

9.3.10. У разі необхідності, направляти запити про надання відомостей щодо Події, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини цієї Події, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини Події.

9.3.10.1. Органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, юридичні особи, які володіють інформацією про обставини Події, зобов'язані в порядку, встановленому законом, надсилати протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня надходження відповідного запиту Страховику (уповноваженій ним особі) 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.

9.3.11. В процесі проведення розслідування обставин настання Події:

9.3.11.1. відстрочити прийняття рішення про виплату/ відмову у страховій виплаті на період проведення Страхового розслідування з письмовим повідомленням Страхувальника про таке рішення, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з моменту прийняття Страховиком рішення про таке розслідування. У будь-якому випадку, строк Страхового розслідування автоматично продовжується на період очікування офіційних відповідей від Компетентних органів;

9.3.11.2. виступати, за письмовою згодою Страхувальника, в судових або арбітражних інстанціях, або перед заявниками претензій від його імені; вести або здійснювати повний контроль всіх переговорів і укладати угоди про відшкодування збитку, заподіяногої страховим випадком;

9.3.11.3. давати рекомендації, спрямовані на зменшення розміру збитку (шкоди) і врегулювання претензій.

9.3.12. Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених статтею 15 Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення", зокрема у разі:

9.3.12.1. якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;

9.3.12.2. якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;

9.3.12.3. встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

9.3.12.4. ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;

9.3.12.5. подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика.

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору та цими Загальними умовами.

9.4.2. Надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника в частині правовідносин сторін Договору.

9.4.3. У разі отримання від Страхувальника повідомлення про збільшення ступеня ризику, протягом 2 (двох) робочих днів направити Страхувальнику відповідь електронною поштою щодо погодження чи непогодження Страховиком таких змін до Договору для подальшого укладення Додаткової угоди до Договору;

9.4.4. Повідомити Страхувальника про необхідність додаткової перевірки інформації щодо Події, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку – протягом 3 (трьох) робочих днів з дати прийняття Страховиком відповідного рішення.

9.4.5. Вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страхувальником, для своєчасного здійснення страхової виплати.

9.4.6. У разі кваліфікації Події у якості страхового випадку, здійснити страхову виплату в порядку та строки, передбачені Договором. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати отримувачу страхової виплати пені у розмірі 0,01% суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діє у період, за який нараховується пеня, та не більше ніж за півроку з дати виникнення такого зобов'язання.

9.5. Якщо Страхувальник не сприяє або перешкоджає Страховику у реалізації його прав на дії, що здійснюються ним у зв'язку із настанням Події, або не виконує розпорядження або рекомендації Страховика, які надаються ним у зв'язку із настанням Події, Страховик має право відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір відповідно ступеню впливу дій Страхувальника на збільшення розміру збитків.

9.6. Сторони зобов'язані забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог закону України "Про страхування". За розголошення інформації, що становить таємницю страхування, сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

10. ПОРЯДОК ДІЙ ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. У разі настання Події, що має ознаки страхового випадку, надалі – **Подія**, Страхувальник зобов'язаний протягом 2 (двох) робочих днів з дня, коли йому стало відомо про її настання, письмово (листом, телефаксом, телеграфом або електронною поштою) повідомити про це Страховику:

- на електронну адресу: **ultrainsure@gmail.com**

- за телефонами: **+38 097 900 97 10** або **0 800 217 709**.

10.2. Повідомлення про настання Події, є виключно інформаційним документом, у якому описуються обставини того, що трапилось.

10.3. При настанні Події, Страховик у мінімальний можливий строк зобов'язаний організувати проведення Страхового розслідування, що здійснюється Страховиком або уповноваженою ним особою, які мають право доступу до об'єкта та місця настання Події, а також до певних матеріалів технічного розслідування Авіаційних подій, Серйозних інцидентів, Інцидентів, Надзвичайних подій та пошкоджень Повітряних суден на землі у цивільній авіації (у тому числі до закінчення його проведення Експертною установою з розслідування авіаційних подій), згідно із законодавством.

10.4. Будь-які дії Страховика, що здійснюються ним у зв'язку із настанням Події, не означають визнання Страховиком своїх зобов'язань за відповідною Подією, як і визнання Події у якості страхового випадку.

10.5. Страхове розслідування проводиться Страховиком або уповноваженою ним особою, які мають право доступу до об'єкта та місця настання Події, а також до певних матеріалів технічного розслідування авіаційних подій, серйозних інцидентів, інцидентів, надзвичайних подій (у тому

числі до закінчення його проведення Експертною установою з розслідування авіаційних подій), згідно із законодавством.

10.6. Строк Страхового розслідування не повинен перевищувати 30 (тридцять) діб з дня отримання заяви щодо проведення страхової виплати та отримання всіх документів, які необхідні для визнання Події страховим випадком та визначення розміру страхової виплати. У разі відсутності будь-якого документа, Страхувальник повинен надати письмове обґрунтування причин його відсутності.

10.6.1. Якщо страхове розслідування потребує надання додаткової інформації органами державної влади, органами місцевого самоврядування та іншими підприємствами, установами, організаціями, Страховик має право продовжити строк розслідування ще на 60 (шістдесят) діб, за умови письмового повідомлення Страхувальника (інших осіб, які відповідно до умов договору страхування мають право на отримання страхової виплати) не пізніше наступного робочого дня за днем прийняття рішення щодо продовження строку страхового розслідування.

10.7. На запит Страховика, Страхувальник зобов'язаний надавати додаткову інформацію та/або документи щодо Події, передбачені законодавством, сприяти Страховику (уповноваженим ним особам) у незалежному розслідуванні Події; на вимогу Страховика, надавати подальшу інформацію та допомогу.

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, НЕОБХІДНИХ ДЛЯ ВРЕГУЛЮВАННЯ ЗБИТКУ

11.1. Для визнання Події страховим випадком, визначення розміру страхової виплати та здійснення страхової виплати належним отримувачам коштів, Страховику надаються такі документи:

11.1.1. письмові Заяви осіб, які претендують на отримання страхових виплат (оригінали);

11.1.2. Сертифікат, вказаний у п.2.13 цих Загальних умов (копія);

11.1.3. документи, що посвідчують особу ПТО (паспорт, посвідка на тимчасове / постійне проживання), довідка про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків, додатково: для фізичної особи-підприємця: свідоцтво або витяг про державну реєстрацію фізичної особи-підприємця; для потерпілої юридичної особи: статутні документи Страхувальника, витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань (копії);

11.1.4. документи на виконання вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення "(копії);

11.1.5. відповідним чином оформлені повноваження від ПТО до уповноваженої особи, якщо інтереси ПТО представляє уповноважена особа (копії);

11.1.6. письмові вимоги (заяви, претензії, позови, включаючи всі документи, що до них додавалися) потерпілих третіх осіб (інших осіб, які, відповідно до чинного законодавства України, мають право на отримання страхової виплати) до Страхувальника про відшкодування збитків (шкоди) внаслідок настання Події (оригінали);

11.1.7. У разі відшкодування Страхувальником шкоди ПТО, за попередньою письмовою згодою Страховика, документи, що підтверджують факт та розмір такого відшкодування (копії);

11.1.8. при розладі здоров'я ПТО – листок непрацездатності та/або довідка спеціалізованої медичної установи, у разі інвалідності - довідка про встановлення інвалідності потерпілій особі; документи, що підтверджують витрати на лікування ПТО, включаючи витрати на дослідження, аналізи, медикаменти, консультації, амбулаторне та/або стаціонарне лікування, перебування в медичному закладі тощо; довідка про доходи ПТО, за рік до настання Події та нарахування лікарняних роботодавцем за період втрати працездатності викликаной настанням Події (копії);

11.1.9. у разі смерті потерпілої Третьої особи – свідоцтво про смерть, медичний висновок про причини смерті третьої особи, документи, які підтверджують витрати на поховання в разі смерті потерпілої особи та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі/ смерті потерпілої особи) (нотаріально завірени копії);

11.1.10. перелік знищеного, пошкодженого майна потерпілих третіх осіб (копія);

11.1.11. документи, що підтверджують розмір витрат на відновлення, ремонт або заміну майна потерпілих третіх осіб, а саме: акт/ висновок/ експертне дослідження експерта/суб'єкта оціночної діяльності або банківські / фінансові документи, що підтверджують оплату рахунків, накладних, калькуляцій, кошторисів, актів виконаних робіт тощо, якщо такі витрати були попередньо погоджені зі Страховиком (копії);

11.1.12. документи, що підтверджують дійсну вартість знищеного або пошкодженого майна потерпілих третіх осіб (договори купівлі - продажу, документи оцінки, чеки, фактури, квитанції тощо – за наявності) (копії);

11.1.13. документи, що підтверджують право ПТО на володіння, користування, розпорядження

майном, яке було пошкоджено (знищено) внаслідок Події: для нерухомого майна - договір купівлі-продажу, свідоцтво про право власності тощо; для рухомого майна - сервісна книжка, гарантійний талон, чек на оплату, рахунок, товарний чек тощо. Якщо у разі настання Події, - в частині пошкодженого (знищеного) рухомого майна, у наданих Страховику документах, що підтверджують страховий інтерес щодо такого майна, немає прізвища, ім'я та по батькові особи, яка придбала таке майно, вважається, що особа, яка має оригінали таких документів, є власником такого майна та має відповідний страховий інтерес (копії);

11.1.14. рішення судових органів, якщо випадок був винесений на їх розгляд (копії);

11.1.15. акти про знищення/ пошкодження/ втрату багажу (копії);

11.1.16. акти про знищення/ пошкодження/ втрату вантажу, пошти (копії).

11.1.17. у разі повної втрати або пошкодження повітряного судна - документи, які засвідчують право власності третьої особи на таке повітряне судно або встановлюють межі її відповідальності перед власником (копії);

11.1.18. інші документи, на письмовий запит Страховика, необхідні для прийняття рішення про здійснення страхової виплати або про відмову здійснити страхову виплату та розрахунку розміру страхової виплати (довідки, висновки експертів/ суб'єктів оціночної діяльності, які мають право на провадження такої діяльності; інші документи компетентних органів тощо).

11.2. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, за письмовою згодою Страховика, може бути зменшено перелік документів, що підтверджують розмір збитку (шкоди), заподіяної конкретним потерпілим Третім особам і які повинні бути надані Страховикові.

11.3. Якщо наданих документів недостатньо для прийняття рішення про виплату чи відмову у страховій виплаті, Страховик має право зобов'язати Страхувальника надати додаткові документи, для встановлення факту, причин, обставин настання Події та розміру суми страхової виплати (страхового відшкодування).

11.4. Вимога Страховика щодо надання додаткових документів в частині конкретної ПТО повинна бути заявлена не пізніше 30 (тридцяти) діб з дати надання Страховику останнього документу з переліку, передбаченого згідно з п.11 цих Загальних умов, із обґрунтуванням такої необхідності у письмовій формі.

11.5. Усі документи, що надаються Страхувальником у копіях, повинні бути засвідчені підписом уповноваженої особи та печаткою Страхувальника юридичної особи (у разі наявності печатки) або підписом Страхувальника – фізичної особи.

11.6. Якщо документи надані Страховику не в повному обсязі та/або в неналежній формі, та/або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутній номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), та/або видані органами та/або особами, які створені та/або обрані, та/або призначені у порядку, не передбаченому чинним законодавством України, страхова виплата не проводиться до усунення цих недоліків. Про це Страховик повідомляє Страхувальника у письмовій формі протягом 10 (десяти) робочих днів з дати встановлення зазначених недоліків.

12. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ РОЗМІРУ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

12.1. Здійснення страхової виплати (відшкодування) проводиться Страховиком згідно з Договором на підставі заяви особи, яка має право на отримання страхової виплати, і рішення Страховика (страхового акта) про визнання Події Страховим випадком та здійснення страхової виплати, після повного встановлення обставин, причин і розміру завданих збитків внаслідок настання страхового випадку.

12.2. Розмір Страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором (страхової суми/ ліміту відповідальності).

12.3. Граничний термін здійснення Страхової виплати - 10 (десять) робочих днів з дати підписання Страхового акта.

12.4. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати, Страховик зобов'язаний протягом 15 (п'ятнадцяти) діб з дня, наступного за днем закінчення страхового розслідування, повідомити особу, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, у письмовій формі про прийняте рішення, з обґрунтуванням підстави відмови.

12.5. Виплата страхового відшкодування здійснюється:

12.5.1. Страхувальнику, якщо він, за письмовою згодою Страховика, самостійно врегулював вимоги, пред'явлені йому потерпілими Третіми особами,
або

12.5.2. Потерпілим третім особам або іншим особам, які, відповідно до чинного законодавства України, мають право на отримання страхових виплат, за письмовою згодою Страхувальника, у разі відсутності між Страхувальником та Страховиком будь-яких спорів щодо встановлення факту заподіяння шкоди життю, здоров'ю та (або) збитку майну третіх осіб і розмірів страхових виплат.

або

12.5.3. ремонтним організаціям, що були заздалегідь погоджені Страховиком і здійснювали послуги з ремонту пошкодженого майна ПТО.

12.6. Сума страхової виплати за шкоду, завдану життю/ здоров'ю потерпілої Третьої особи, визначається:

12.6.1. При добровільному досудовому задоволенні претензії ПТО – за взаємною згодою між Страховиком, Страхувальником та ПТО, виходячи з суми, визначеної відповідно до чинного законодавства України на підставі документів, що підтверджують факт, обставини, розмір заподіяної шкоди або завданого збитку внаслідок настання страхового випадку;

12.6.2. На підставі рішення суду, в межах страхової суми (ліміта відповідальності за Договором).

12.7. При настанні страхового випадку, Страховик, у межах загальної страхової суми (ліміту відповідальності) відшкодовує таку шкоду, заподіяну життю і здоров'ю Третіх осіб:

12.7.1. У разі лікування потерпілої Третьої особи – обґрунтовані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним доглядом, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських препаратів. Зазначені витрати повинні бути підтверджені документально;

12.7.2. У разі тимчасової втрати працездатності потерпілою Третьою особою – неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період втрати працездатності.

12.7.2.1. Доходи ПТО оцінюються в таких розмірах:

- для особи, яка працює (за трудовим договором) – неотримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм чинного законодавства України про працю;

- для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно – неотримані доходи за період тимчасової непрацездатності;

- для повнолітньої особи, яка не працює, – допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством України.

12.7.2.2. Якщо особа була в зазначеному статусі менше розрахункових строків, вказаних у законодавстві про працю, то до уваги береться середньомісячний дохід з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та дохід протягом фактичного строку перебування особи в зазначеному статусі;

12.7.3. У разі стійкої втрати працездатності потерпілою третьою особою – доходи, не отримані потерпілою третьою особою у результаті стійкої втрати нею працездатності (інвалідності), які не відшкодовуються за рахунок іншого виду страхування.

12.7.4. Потерпілим третім особам, які, на момент настання страхового випадку, не одержували доходів, у зв'язку із стійкою втратою працездатності відшкодовуються витрати, пов'язані з їх лікуванням;

12.7.5. У разі смерті потерпілої третьої особи, що настала протягом одного року з моменту Події та є її прямим наслідком, відшкодовуються:

12.7.5.1. Обґрунтовані витрати на поховання померлої третьої особи, при наданні Страховику, "Свідоцтва про смерть" та документів, що підтверджують такі витрати.

Право на отримання страхової виплати мають особи, які знаходилися на утриманні ПТО, та особи, які взяли на себе витрати з її поховання;

12.7.5.2. Частина неотриманих доходів потерпілої третьої особи, згідно з чинним законодавством.

12.8. При пошкодженні майна Третіх осіб, розмір страхової виплати, в разі врегулювання претензії (вимоги) ПТО у досудовому порядку, визначається за погодженням між Страховиком та потерпілою Третьою особою, але не більше за суму завданих матеріальних збитків, встановлених на підставі звіту (висновку) суб'єкта оціночної діяльності, складеного відповідно до вимог чинного законодавства.

12.8.1. При цьому, у складі страхової виплати не відшкодовуються витрати, пов'язані із зміною і поліпшенням пошкодженого майна, витрати на поточний і профілактичний ремонт майна, а також інші витрати, здійснені незалежно від настання страхового випадку.

12.9. У випадку знищення (загибелі) майна ПТО, на підставі звіту (висновку) суб'єкта оціночної діяльності, складеного відповідно до вимог чинного законодавства, із суми виплати страхового відшкодування також вираховується вартість придатних до вживання або реалізації залишків знищеного майна.

12.9.1.1. Розмір збитків, завданих майну ПТО внаслідок настання страхового випадку, визначається наступним чином:

а) У разі знищення майна – у розмірі дійсної вартості майна на дату завдання збитків безпосередньо перед настанням страхового випадку з вирахуванням дійсної вартості майна (частин майна) після настання страхового випадку, якщо воно має певну цінність (в тому числі, придатне для подальшого використання або реалізації).

Страховик констатує факт Знищення конкретних одиниць майна ПТО, якщо вказане пошкоджене майно не може бути відновлене, або загальний розмір витрат щодо відновлення майна до стану, у якому воно знаходилось перед настанням Події, перевищує Дійсну вартість майна;

б) Дійсна вартість РУХОМОГО майна є його Ринковою вартістю (тобто, вірогідною ціною, за якою може бути продано аналогічне майно (з урахуванням всіх видів зносу) за ринкових умов, що склалися на дату Події), що визначається на підставі звіту суб'єкта оціночної діяльності про оцінку майна або на підставі

письмової домовленості Страховика, Страхувальника і потерпілої Третьої особи;

в) Дійсна вартість НЕРУХОМОГО майна - це вартість Заміщення, тобто визначена на дату Події поточна вартість витрат на створення (придбання) нового майна, подібного до майна ПТО, та яке може бути йому рівноцінною заміною, з вирахуванням фізичного зносу цього майна на вказану дату;

г) вартість Заміщення пошкодженого (знищеного) нерухомого майна ПТО визначається як:

- вартість **придбання** такого майна у разі, коли земельна ділянка, на якій розташований об'єкт нерухомості, НЕ знаходиться у власності особи, що є власником майна;

- як вартість **створення (відбудови)** такого майна – у разі, коли земельна ділянка, на якій розташований об'єкт нерухомості, знаходиться у власності особи, що є власником майна.

д) У разі **пошкодження** майна – у розмірі поточної вартості витрат на його відновлення з урахуванням ступеня, характеру пошкодження, зафіксованого у відповідному акті огляду пошкодженого майна, з вирахуванням фізичного зносу, що визначається суб'єктом оціночної діяльності, але не більше Дійсної вартості майна на дату безпосередньо перед настанням страхового випадку.

12.9.1.2. Розмір витрат на відновлення може визначатися Страховиком на підставі: середніх розцінок на аналогічні ремонтні (відновлювальні) роботи, матеріали, запасні частини, деталі у даній місцевості або регіоні проведення ремонту (відновлення) на момент настання страхового випадку або на підставі письмової домовленості Страховика, Страхувальника і потерпілої Третьої особи. Страховик може замовити проведення розрахунку вартості витрат на відновлення майна суб'єктом оціночної діяльності. У такому разі, розмір витрат на відновлення визначається на підставі висновку (акту, звіту) суб'єкта оціночної діяльності.

12.9.2. Після здійснення страхової виплати ПТО та проведення відновлювального ремонту пошкодженого майна ця особа (на вимогу Страховика) повинна надати можливість представникові Страховика здійснити огляд відновленого майна.

12.9.3. Якщо під час врегулювання Події, буде встановлено, що майно ПТО має пошкодження, що виникли до настання Події, ПТО зобов'язаний надати документи, що підтверджують факт відновлення цього майна до настання Події. У разі ненадання підтверджуючих документів з боку ПТО, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування в розмірі вартості деталей, матеріалів і робіт, необхідних для відновлення або заміни пошкодженого майна, що не було належним чином відновлено ПТО до настання Події та/або щодо якого відсутнє належне підтвердження здійснення його відновлення (акти виконаних робіт, розрахункові документи про здійснення оплати за такі роботи тощо).

12.10. Якщо винуватцями заподіяння шкоди є декілька осіб, Страховик здійснює страхову виплату пропорційно до ступеня вини Страхувальника, визначеної згідно з чинним законодавством України

12.11. Якщо загальний розмір шкоди (збитків), заподіяної життю, здоров'ю та (або) майну декількох ПТО за одним страховим випадком, перевищує розмір страхової суми (ліміту відповідальності) згідно з Договором, то розмір страхової виплати кожній ПТО пропорційно зменшується шляхом добутку загальної страхової суми (ліміту відповідальності) і співвідношення розміру шкоди, нанесеної конкретній ПТО, до загального розміру шкоди, нанесеного всім потерпілим третім особам, якщо інше не буде додатково погоджено між Страховиком та ПТО.

12.12. Загальна сума страхових виплат за кожним окремим страховим випадком щодо Об'єкта страхування, застрахованого за кількома договорами страхування відповідальності, не може перевищувати розміру фактично заподіяної шкоди (збитків) у разі настання страхового випадку. Страхова виплата здійснюється у розмірі, пропорційному співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності) за окремим договором страхування до загального розміру всіх страхових сум (лімітів відповідальності) за всіма укладеними договорами страхування щодо Об'єкта страхування за Договором.

12.13. У разі виникнення спорів між Страхувальником, ПТО, Страховиком тощо щодо факту, обставин та причини настання Події і розміру заподіяного збитку/ шкоди, кожен із суб'єктів такого спору має право замовити проведення експертизи/ експертного дослідження/ експертної оцінки/ акту (висновку) суб'єкта оціночної діяльності/ експерта, надалі – Експертиза, що проводиться за рахунок сторони, яка її ініціювала.

12.14. У разі здійснення страхової виплати, загальний обсяг зобов'язань Страховика за Договором зменшується на розмір здійсненої страхової виплати.

12.15. Якщо, крім Страхувальника є також інші особи, винні у настанні страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний передати Страховикові всі документи та докази, які він має, і виконати дії, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до цієї особи. При цьому, якщо реалізація права вимоги до винної особи стала неможливою з вини Страхувальника, Страхувальник зобов'язаний компенсувати виплачену Страховиком суму страхової виплати (відшкодування) у строк до 10 (десяти) робочих днів від дня одержання Страхувальником відповідної вимоги.

12.16. Страхові виплати (відшкодування) здійснюються Страховиком в безготівковій формі.

12.17. Датою здійснення страхової виплати є дата списання грошових коштів з рахунку Страховика.

13. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДСТРОЧЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

13.1. Страховик має право **відстрочити** здійснення страхової виплати, якщо:

13.1.1. Він має обґрунтовані сумніви в частині страхового інтересу Страхувальника (особи, яка претендує на отримання страхової виплати) щодо конкретної суми страхової виплати, виходячи з Індивідуальних умов та/ або інших документів. Питання про здійснення страхової виплати вирішується протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання Страховиком належного документу на підтвердження страхового інтересу особи, яка вимагає здійснення страхової виплати на свою користь.

13.1.2. Відповідними Компетентними органами розпочато досудове розслідування у кримінальному провадженні за фактом настання Події, і триває розслідування обставин скоєння кримінального правопорушення (за участі Страхувальника, Додатково Застрахованої особи або їх представників, потерпілої Третьої особи), що призвело до настання збитку. Питання про здійснення страхової виплати вирішується протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання Страховиком письмового підтвердження правоохоронних органів про закриття кримінального провадження або зупинення (закінчення) такого досудового розслідування, згідно з нормами КПК України.

13.1.3. При наявності обґрунтованих сумнівів з приводу достовірності наданих документів або відповідності обставин Події ознакам страхового випадку, чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у здійсненні Страхової виплати, Страховик має право затримати страхову виплату на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин Події, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців.

13.1.4. За наявності обставин, зазначених у п.11.6 Загальних умов.

13.2. Підставами для відмови Страховика у страховій виплаті є:

13.2.1. Навмисні дії Страхувальника/ Додатково Застрахованої особи (особи, яка претендує на отримання страхової виплати), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

13.2.2. Вчинення Страхувальником/ Додатково Застрахованою особою (особи, яка претендує на отримання страхової виплати), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання Події;

13.2.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

13.2.4. Одержання Страхувальником (Додатково Застрахованою особою/ особою, яка претендує на отримання страхової виплати) повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

13.2.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання Події без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості для Страховика встановити факт, причини та обставини настання Події або розмір заподіяної шкоди (збитків);

13.2.6. Наявність обставин, що відносяться до винятків зі страхових випадків та обмежень страхування, передбачених цими Загальними умовами;

13.2.7. Відсутність (часткова або повна) документів, які необхідні, згідно цих Загальних умов для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати.

13.2.8. інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, які не суперечать законодавству України та зазначені у відповідних Індивідуальних умовах.

14. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

14.1. Всі зміни та доповнення до Договору вносяться за згодою Сторін, шляхом укладання відповідних Додаткових угод. Після укладання кожної Додаткової угоди вона стає невід'ємною частиною Договору.

14.2. Зміна умов Договору здійснюється протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту одержання заяви однієї Сторони Договору іншою Стороною. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін у Договір протягом 3 (трьох) робочих днів, вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

14.3. Дія Договору припиняється і Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

14.3.1. закінчення строку дії Договору;

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

14.3.3. смерті Страхувальника-фізичної особи, крім випадків, передбачених ст. 100 Закону України «Про страхування», надалі – Закон;

14.3.4. у разі виникнення заборгованості Страхувальника по сплаті чергової частини страхового

платежу (його частини) - через 10 (десять) робочих днів після отримання Страхувальником письмової вимоги Страховика про необхідність оплати суми заборгованості, за виключенням випадків коли відповідний прострочений страховий платіж (його частина) було сплачено протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення Страховиком такої вимоги Страхувальнику.

14.3.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

14.3.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

14.3.7. в інших випадках, передбачених законодавством України і Договором.

14.4. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 10 (десять) робочих днів до дати передбачуваного припинення дії Договору, з одночасним направленням копії відповідної Заяви про дострокове припинення Договору на адресу Уповноваженого органу з питань цивільної авіації (Державіаслужби).

14.5. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля, Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору, відповідно до частини третьої ст.56 Закону за ініціативою Страхувальника, після такої передачі страховик- правонаступник повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору.

14.6. В разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає сплачені ним страхові платежі повністю.

14.7. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику внесені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

14.8. Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, становить **50%**.

14.9. Частина страхового платежу, що підлягає поверненню, повинна бути виплачена Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати дострокового припинення дії Договору, проте не раніше врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових збитків (складення відповідного страхового акту або прийняття рішення про відмову у страховій виплаті).

14.10. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від нього без пояснення причин, крім випадків, якщо:

14.10.1. строк дії Договору становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;

14.10.2. Страхувальник повідомив Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку за Договором;

14.11. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі, одночасно із наданням копії такої заяви до Уповноваженого органу з питань цивільної авіації (Державіаслужби), з відміткою Державіаслужби про отримання цієї копії заяви.

14.12. У разі відмови Страхувальника від Договору, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, за умови, що протягом цього періоду не відбулася Подія. Повернення страхової премії (платежу) здійснюється на банківські реквізити Страхувальника, вказані ним у письмовому повідомленні про відмову від Договору.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

15.1. У разі невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно із законодавством України.

15.2. Усі спори і розбіжності, що можуть виникнути між Сторонами у ході реалізації Договору, вирішуються шляхом переговорів. Якщо спір неможливо вирішити шляхом переговорів, він вирішується в судовому порядку за встановленою підвідомчістю та підсудністю такого спору у порядку, визначеному чинним законодавством України.

15.3. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором, якщо це невиконання стало наслідком обставин непереборної сили, що

виникли після укладання Договору в результаті подій надзвичайного характеру, яких Сторона не могла запобігти доступними способами. Строк виконання зобов'язання в такому випадку подовжується на строк дії таких обставин.

15.4. Під форс-мажорними обставинами розуміються обставини непереборної сили, на які Сторона не може впливати і за виникнення яких не несе відповідальності, такі як: війна, військові дії, масові заворушення, державний переворот, рішення і дії органів державної влади тощо, якщо такі обставини можуть призвести до об'єктивної неможливості для Сторін (Сторони) виконати свої зобов'язання за Договором. Факт наявності і період дії форс-мажорних обставин підтверджуються документом, виданим Торгово-промисловою палатою України.

15.5. Якщо форс-мажорні обставини діють протягом 3 (трьох) послідовних місяців, кожна зі Сторін буде мати право відмовитися від подальшого виконання зобов'язань за Договором, без права відшкодування можливих збитків.

15.6. Сторона, для якої створилась неможливість виконання зобов'язань за Договором у зв'язку з форс-мажорними обставинами, повинна протягом 10 (десяти) календарних днів з моменту початку дії таких обставин, сповістити про них іншу Сторону: як про настання, так і щодо припинення дії таких обставин.

15.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення про настання чи припинення дії обставин непереборної сили позбавляє відповідну Сторону права посилаючись на них, як на підставу звільнення від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором.

16. ЗАСТЕРЕЖЕННЯ/ ПОЛОЖЕННЯ, ЩО Є НЕВІД'ЄМНИМИ ЧАСТИНАМИ ДОГОВОРУ

16.1. Вказані нижче Застереження/ Положення є невід'ємними частинами Договору, крім випадків, коли в Індивідуальних умовах міститься уточнений для конкретного Договору перелік Застережень/ Положень.

16.2. У разі, якщо номери (коди) конкретних Застережень/ Положень, що містяться в Індивідуальних умовах, відсутні у розділі 16 цих Загальних умов, або зміст конкретних Застережень/ Положень відрізняється від тексту відповідних Застережень/ Положень, що містяться у даному розділі Загальних умов, то Страховик забезпечує наявність, у якості Додатків до в Індивідуальних умов зазначених Застережень/ Положень, викладених українською мовою. Вказані нижче Застереження/ Положення AVN 38B, AVN 46B, AVN 48B, AVN 72, AVN 2000A, AVN 2001A, LSW 617H, LSW 2488 AGM00003, що відповідають умовам Лондонської міжнародної асоціації андеррайтерів (International Underwriting Association) і сформульовані в оригіналі англійською мовою, наведені в українському неавторизованому перекладі.

16.2.1. У будь-якому разі, при розгляді спорів у суді (арбітражному суді тощо) оригінальні англійські тексти Застережень/ Положень, вказаних у п.п.16.2, 16.3 цих Загальних умов, мають переважну юридичну силу перед перекладами цих Застережень/ Положень на будь-яку іншу мову, крім англійської.

16.3. Застереження/ Положення AVN 38B, AVN 46B, AVN 48B, AVN 72, AVN 2000A, AVN 2001A, LSW 617H, LSW 2488 AGM00003.

16.3.1. Застереження AVN 38B – про виключення з договору страхування ядерних ризиків.

1. За цим Договором не покриваються:

- Збиток або руйнування, або збиток будь-якому майну, або будь-який збиток, або витрати, що виникають або є результатом або наслідком збитку;

- будь-яка юридична відповідальність будь-якого виду, що прямо або побічно виникає, або є результатом впливу:

а) радіоактивної, токсичної, вибухової або іншої небезпечної хімічної речовини, що містяться у будь-якій ядерній сполуці або є компонентом цієї сполуки;

б) радіоактивної речовини або сполуки радіоактивних речовин з наявністю токсичних, вибухових або інших небезпечних хімічних речовин, будь-яких радіоактивних матеріалів під час транспортування в якості вантажу, включаючи збереження або поводження з цим матеріалом у зв'язку зі збереженням;

с) іонізуючої радіації або радіоактивного забруднення, забруднення токсичними, вибуховими чи іншими небезпечними хімічними речовинами або будь-яким іншим радіоактивним компонентом.

2. Розуміється і приймається, що цей радіоактивний матеріал або інший радіоактивний компонент у пункті (1) (b) і (c), зазначених вище, не повинний включати:

а) незбагачений уран і природний уран в будь-якій формі;

б) радіоізотопи, що досягли останньої стадії фабрикації, готові до використання в наукових, медичних, сільськогосподарських, комерційних, освітніх чи промислових цілях будь-якого характеру.

3. Цей Договір, однак, не покриває збиток від руйнування, або збиток будь-якому майну, або будь-який наступний збиток, будь-який вид юридичної відповідальності, відносно яких:

а) Страхувальник за цим Договором є Страхувальником або додатковим Страхувальником за будь-яким іншим Договором, включаючи будь-який Договір страхування відповідальності щодо ядерних ризиків

або

б) від будь-якої особи або організації потрібно збільшення фінансового захисту для легалізації в будь-якій країні або

с) Страхувальник за цим Договором повинний або, якщо цей Договір не був виданий, то повинний був би виплатити відшкодування за рішенням будь-якого органу влади або його представництва.

д) Збиток, руйнування, шкода, витрати або юридична відповідальність щодо ядерних ризиків, не виключена через причину, зазначену в пункті (2), повинні (підпадаючи під дію всіх строків, умов, обмежень, гарантій і виключень цього Договору) покриватись, але передбачається, що:

- у випадку будь-якої претензії щодо радіоактивних матеріалів під час транспортування їх у якості вантажу, включаючи збереження або поводження з цим матеріалом у зв'язку зі збереженням, таке перевезення повинне повністю збігатися з повними «Технічними Розпорядженнями для Безпечного Перевезення по повітрю Небезпечних Вантажів "Міжнародної Організації Цивільної Авіації", якщо перевезення не підпадає під дію будь-яких, більш вагомих, обмежень з боку влади, то положення даного перевезення повинні повністю збігатися з цими обмеженнями;

- цей Договір повинний стосуватися тільки тих подій, що трапились в період дії цього Договору, і, коли виникає претензія Страхувальника проти Страховиків або будь-якого заявника проти Страхувальника з приводу такої події, то така претензія повинна бути подана протягом трьох років з дати події;

- у випадку претензії з приводу збитку або руйнування, або збитку чи зупинки експлуатації Повітряного Судна, викликаних чи таких, що виникли в результаті радіоактивного забруднення, рівень такого забруднення повинний перевищувати максимально припустимий рівень, визначений за наступною шкалою:

Джерело випромінювання (ІАЕА Постанови про Здоров'я та Безпеку)	Максимально припустимий рівень непостійного радіоактивного забруднення поверхні (Середня величина - близько 300 куб.см)
Бета-, гама- і низькотоксичне джерело альфа-випромінювання.	Не перевищуючи 4 бекереля/ см ² (10 ⁻⁴ мікрокюри/ см ²)
Всі інші джерела випромінювання	Не перевищуючи 0,4 бекереля/ см ² (10 ⁻⁵ мікрокюри/см ²)

Покриття за цим Застереженням може бути анульовано Страховиками в будь-який час з наданням 7 (семи) днів після Повідомлення про анулювання.

16.3.2. Застереження AVN 46B - про виключення з договору страхування ризиків шумів, забруднення та іншої небезпеки

1. Відповідно до цього Застереження, страховим випадком не вважається цивільна відповідальність Страхувальника за заподіяння шкоди життю і здоров'ю або майну третіх осіб в результаті подій, викликаних:

а) впливом шуму (чутного для людського вуха чи ні), вібрацією, звуковим ударом та/або іншими подібними явищами;

б) забрудненнями чи зараженнями будь-якого характеру;

в) впливом електричних чи електромагнітних перешкод;

г) втручанням у можливість використання майна,

за винятком випадків заподіяння шкоди внаслідок пожежі, вибуху при аварії, катастрофи, зіткнення або іншої зареєстрованої події з повітряним судном у польоті, що стало причиною експлуатації повітряного судна в позаштатному режимі.

2. Всі умови договору страхування, що стосуються обов'язку здійснювати страхову виплату, не поширюються на заподіяння шкоди:

а) внаслідок подій, зазначених у п.3 цього Застереження;

б) внаслідок комбінації подій, передбачених договором страхування, і подій, зазначених у п.3 цього Застереження.

3. У разі, коли шкода була заподіяна відповідно до підпункту б) пункту 2 цього Застереження, Страховик буде відшкодовувати Страхувальнику в межах страхової суми, встановленої Договором страхування, тільки відповідну частину збитків (відповідно до розміру доведеної шкоди), заподіяних внаслідок подій, передбачених договором страхування, включаючи:

- а) суму, присуджену до виплати Страхувальнику;
- б) юридичні і судові витрати, здійснені Страхувальником з письмової згоди Страховика.

4. Дія цього Застереження не поширюється на дію Положення про виключення з договору страхування ядерних ризиків (застереження AVN 38B).

16.3.3. Застереження AVN 48B - про виключення з договору страхування воєнних ризиків, ризику викрадення та іншої небезпеки

1. Відповідно до цього Застереження, страховим випадком не вважається загибель або пошкодження будь-якого майна та/або цивільна відповідальність Страхувальника за заподіяння будь-якої шкоди в результаті подій, що викликані:

- а) війною, інтервенцією, актами іноземних ворогів, бойовими діями (з оголошенням війни або без оголошення), громадянською війною, заколотом, революцією, повстанням, військовим станом, дією військової влади або сил, що незаконно захопили владу, чи спробами незаконного захоплення влади;
- б) будь-яким вибухом будь-якої зброї із застосуванням атомного чи ядерного розщеплення та/або синтезу чи іншої подібної реакції, або радіоактивної сили чи матеріалу;
- с) страйками, бунтами, актами громадянської непокорі або масовими безладдями;
- д) діями однієї особи або груп осіб, незалежно від того чи є вони агентами суверенної держави чи ні, направленими на досягнення політичних чи терористичних цілей і незалежно від того, були загибель або пошкодження будь-якого майна в результаті таких дій випадковими чи навмисними;
- е) будь-якими зловмисними діями або саботажем;
- ф) конфіскацією, націоналізацією, захопленням, накладенням арешту, присвоєнням, реквізицією у власність або для використання чи за розпорядженням будь-якого уряду (цивільного, військового чи існуючого de facto), державної або місцевої влади;
- г) викраденням, незаконним захопленням або здійсненням насильницького контролю над повітряним судном чи екіпажем у польоті (включаючи будь-яку спробу такого захоплення або контролю), зробленим однією особою або групою осіб, що знаходяться на борті повітряного судна і діють без згоди Страхувальника.

2. Крім того, за Договором страхування, страховими випадками не вважається загибель чи пошкодження будь-якого майна та/або цивільна відповідальність Страхувальника за заподіяння будь-якої шкоди, що настали в той час, коли повітряне судно знаходиться **поза контролем Страхувальника** в результаті будь-якої з перерахованих вище подій.

Повітряне судно буде вважатися таким, що повернулося під контроль Страхувальника, як тільки Страхувальник буде знову вільно володіти, користуватися і розпоряджатися цим повітряним судном.

При цьому повітряне судно повинне благополучно повернутися цілком придатним для експлуатації до Страхувальника на аеродром, що знаходиться в географічних межах експлуатації повітряного судна, встановлених договором страхування.

Благополучним повернення вважається в тому випадку, якщо повітряне судно знаходиться на стоянці з виключеними двигунами і без примусу до цього з боку третіх осіб.

16.3.4. Застереження AVN 72 - про виключення дії Закону про Контракти 1999 р. (права третіх осіб).

Із цього Договору страхування виключаються права третіх осіб, які не є стороною цього договору страхування чи перестрахування (які вони мають на підставі Закону про Контракти 1999 року), впливати на строк дії цього страхування/ перестрахування та/або протидіяти його розірванню, або зміні, або внесенню поправок у цей договір без згоди такої особи.

16.3.5. Застереження AVN 2000A – про виключення з договору страхування ризиків, пов'язаних з електронним розпізнаванням дат

Цей Договір не покриває претензії, збиток, тілесні ушкодження, збитки, втрати, витрати або відповідальність (як за контрактом, деліктом так і внаслідок недбалості, відповідальності за якість продукції, введення в оману, обману або іншого) будь-якого роду, яким би чином не виникаючих з або що наступили (прямо або побічно, повністю або частково) внаслідок:

- а) відмовлення або нездатності будь-якого комп'ютерного пристрою, програмного забезпечення, інтегральної схеми, мікросхеми або устаткування інформаційних систем або технологій (що

знаходяться у власності Страхувальника або третіх осіб) точно або повністю обробляти, змінювати або перетворювати рік, дату, або тимчасові дані, або інформацію у зв'язку з будь-якою зміною року, дати або часу, незалежно від того, чи відбудеться збиток у момент до чи після такої зміни року, дати або часу;

b) будь-яких здійснених змін або модифікацій, чи спроби такої зміни, чи модифікації будь-якого комп'ютерного пристрою, програмного забезпечення, інтегральної схеми чи мікросхеми устаткування інформаційних систем або технологій (що знаходяться у власності Страхувальника або третіх осіб) для попередження або у відповідь на такі зміни року, дати або часу, або надання будь-якої консультації, або послуги у зв'язку з будь-якою такою зміною або модифікацією;

c) будь-якого невикористання або неможливості використовувати будь-яким чином майно або устаткування будь-якого роду, що якимось чином стали наслідком будь-якої дії, бездіяльності, або рішення Страхувальника, або будь-якої третьої особи, що відносяться до цих змін року, дати або часу;

d) будь-яка умова цього Договору, що відноситься до будь-якого обов'язку Страховиків розслідувати або виступати в захисті по претензіях, не застосовується у відношенні будь-якої претензії, що виключається відповідно до цього застереження.

16.3.6. Застереження AVN 2001A – про обмежене покриття ризиків, пов'язаних зі зміною дат.

Оскільки Договір, частина якого формує цей Індосамент, включає Застереження про Виключення Ризиків, Пов'язаних зі Зміною Дат (Застереження AVN 2000A), то цим розуміється і узгоджується, що, за умов дотримання всіх строків і умов цього Індосаменту, застереження AVN 2000A не буде застосовуватися у відношенні:

- будь-якого випадкового збитку або шкоди, заподіяних повітряному судну, зазначеному у Договорі як "Застраховане ПС";

- будь-яких сум, за оплату яких Страхувальник несе юридичну відповідальність і (якщо це потрібно відповідно до цього Договору) зобов'язаний оплатити (включаючи витрати належні до оплати Страхувальником відповідно до судового рішення) у відношенні:

a) нанесення пасажиром випадкових тілесних травм, смерті пасажирів або іншого збитку, заподіяного внаслідок нещасного випадку з застрахованим ПС; та/або

b) збитку або пошкодження багажу й особистим речам пасажирів, поштовим відправленням і вантажам, заподіяного в результаті нещасного випадку з застрахованим ПС; та/або

c) нанесення тілесних травм, смерті або іншого збитку і нанесення випадкового збитку майну, викликаного застрахованим ПС чи будь-якою особою або об'єктом, що випали з нього.

Передбачається, що:

- страховий захист, наданий відповідно до умов цього Застереження, здійснюється з урахуванням усіх положень, обмежень, гарантій, виключень і умов розірвання Договору страхування (за винятком умов, спеціально передбачених), і ніщо відповідно до даного Положення не спричиняє збільшення обсягу застрахованих ризиків більше того, що передбачено Договором страхування.

- ніщо, відповідно до даного Застереження, не забезпечує страховий захист:

(a) у відношенні заборони польотів будь-якого Повітряного судна та/чи

(b) у відношенні збитків, викликаних неможливістю використання будь-якого майна, якщо тільки це не є наслідком чи пошкодження (руйнування) власності в результаті події, що явилась підставою для пред'явлення претензій за Договором страхування.

Страхувальник зобов'язується, протягом періоду дії Договору страхування, інформувати Страховика у письмовій формі про будь-які додаткові істотні обставини, що можуть вплинути на його виробничу діяльність, роботу чи поліпшення якості наданих послуг у зв'язку з проблемою розпізнавання дат.

16.3.7. Застереження LSW 617H - щодо виключення географічних зон

1. Незважаючи на будь-які положення, що вступають в протиріччя з нижченаведеними умовами, і, враховуючи п.п. 2 і 3 цього Застереження, страховий захист не поширюється на будь-які збитки, пошкодження або витрати, що виникають в географічних межах будь-якої з нижче зазначених країн або регіонів:

(a) Алжир, Бурунді, Крайній північний регіон Камеруну, Центральноафриканська Республіка, Демократична Республіка Конго, Ефіопія, Кенія, Малі, Мавританія, Нігерія, Сомалі, Республіка Судан, Південний Судан.

(b) Колумбія, Перу.

(c) Афганістан, Джамму і Кашмір, М'янма, Північна Корея, Пакистан.

(d) Абхазія, Донецька та Луганська області України, Нагорний Карабах, Північно-Кавказький федеральний округ, Південна Осетія.

(e) Іран, Ірак, Ліван, Лівія, провінція Єгипту Північний Синай (у тому числі міжнародний аеропорт Таба), Сирія, Ємен.

(f) Будь-яка країна, де експлуатація застрахованого повітряного судна порушує санкції ООН.

2. Однак, страховий захист діє під час:

(a) перельоту над будь-якою з виключених країн, якщо такий переліт виконується в межах повітряного коридору, визнаного на міжнародному рівні, і згідно з рекомендаціями ІКАО; або

(b) випадків, коли застраховане повітряне судно приземлилось у виключеній країні в результаті безпосереднього впливу і виключно внаслідок форс-мажорних обставин.

3. Страховий захист для польоту у будь-яку з виключених країн може бути наданий Страховиком на умовах, що мають бути погоджені перед виконанням такого польоту.

16.3.8. Застереження LSW 2488 AGM00003 – щодо виключення азбесту

Даний Договір не покриває ніяких претензій, що мають пряме або опосередковане відношення до, виникають через або в результаті:

1. реальної або передбачуваної наявності азбесту в будь-якій формі, або в наявності азбесту в матеріалах чи продуктах, або передбачуваної його наявності в них; або

2. будь-якого зобов'язання, прохання, вимоги, наказу або законодавчої чи нормативної вимоги, за допомогою яких Страхувальник або інші особи досліджують, контролюють, добувають, вилучають, утримують, розглядають, нейтралізують, захищають від або будь-яким іншим чином відповідають на реальну або передбачувану наявність азбесту, або загрозу його наявності, або наявність азбесту в будь-яких матеріалах чи продуктах, або передбачувану його наявність в них.

Однак, дане Застереження не поширюється на будь-які претензії, які подані в результаті загибелі судна внаслідок вибуху, зіткнення або надзвичайної події, зафіксованої під час польоту, яка спричинила експлуатацію повітряного судна з порушенням норм. Незважаючи на будь-які умови даного Договору, Страховик не зобов'язаний проводити розслідування, надавати захист або сплачувати витрати на захист у відношенні будь-якої претензії, виключеної повністю або частково за пунктами 1 та 2 даного Застереження.

17. ІНШІ УМОВИ

17.1. Якщо інше не передбачено Сторонами, всі складові Договору страхування, крім Частини 2, якщо нею є ці Загальні умови, оформлюються у двох примірниках, кожен з яких має однакову юридичну силу, по одному для Страхувальника і Страховика.

17.2. Строк дії Договору, укладеного на підставі цих Загальних умов, не може бути продовженим. Для продовження страхового захисту щодо об'єкту страхування, вказаного в Індивідуальних умовах, Сторони можуть укласти новий договір страхування.

17.3. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»:

17.3.1. Страхувальник, шляхом підписання Індивідуальних умов, надає Страховикові згоду на обробку (збір, реєстрацію, накопичення, зберігання, адаптування, зміну, поновлення, використання та поширення, реалізацію, передачу), знеособлення, знищення персональних даних з метою та в обсязі, встановленому чинним законодавством України.

17.3.2. Ця інформація також може передаватися третім особам, безпосередньо задіяними в обробці цих даних, а також в інших випадках, прямо передбачених законодавством України.

17.3.3. Підписанням Індивідуальних умов Страхувальник засвідчує, що отримав повідомлення про включення інформації до бази персональних даних контрагентів Страховика (ПрАТ «СК «УЛЬТРА АЛЪЯНС») з метою та в обсязі, передбаченими чинним законодавством України, та підтверджує, що з правами, наданими ст.8 Закону України «Про захист персональних даних» ознайомлений, про місцезнаходження бази персональних даних повідомлений. Страхувальник підтверджує, що отримав письмову згоду від Вигодонабувача, в разі наявності Вигодонабувача іншого, ніж Страхувальник, своїх працівників та уповноважених осіб щодо обробки їх персональних даних Страховиком та повідомив останніх про обсяг та мету, з якою будуть оброблятися їх персональні дані, про осіб, яким його персональні дані передаються, та про права, визначені ст.8 Закону України «Про захист персональних даних».

17.3.4. Порядок сплати податків і зборів за рахунок фізичної особи в результаті отримання фінансової послуги.

1) Операції, пов'язані з отриманням фізичною особою фінансової послуги, зокрема, сплата страхової премії, здійснення страхової виплати, повернення страхової премії при достроковому припиненні дії Договору не підлягають оподаткуванню.

2) Виключення складають випадки виплати моральної шкоди, страхового відшкодування спадкоємцю, та інші випадки, передбачені чинним законодавством, що оподатковуються згідно з нормами Податкового Кодексу України.

Реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг:

Національний банк України:

Адреса: 01601, м. Київ, вулиця Інститутська, 9, телефон: 0 800 505 240.

Реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (Центральний апарат)

Адреса 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1. Телефони: (044) 279 12 70 - приймальня; (044) 278 84 60, 278 41 70 – канцелярія.