

## ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕВІЗНИКА» №014

### 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Загальні умови страхового продукту «Страховання відповідальності перевізника» №014 за ризиком страхування відповідальності під час перевезень наземним транспортним засобом (уключаючи залізничний транспорт) класу страхування 10 «Страховання відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)» (надалі – ЗУСП) розроблені відповідно до Закону України «Про страхування» № 1909-IX від 18.11.2021 р. та інших застосованих законодавчих і нормативно-правових актів України.

1.2. У цих ЗУСП застосовані такі терміни та поняття (визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі страхування):

**Вчинення терористичних актів та терористичної діяльності (тероризм)**- застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створювали небезпеку для життя чи здоров'я людини або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також погроза вчинення зазначених дій з тією самою метою.

**Договір страхування** - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, на користь якої укладено договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

**Документ** – спеціально створений з метою збереження інформації матеріальний об'єкт, який містить зафіксовані за допомогою письмових знаків, звуку, зображення тощо відомості, які можуть бути використані як доказ факту чи обставин (в тому числі, але не виключно: матеріали фотозйомки, звукозапису, відеозапису та інші носії інформації (в тому числі електронні)).

**Дорожньо-транспортна пригода (ДТП)** – подія, що сталася під час руху транспортного засобу, в результаті якої загинули або дістали поранення люди чи завдані матеріальні збитки: зіткнення з іншим транспортним засобом, наїзд (удар) на рухомі чи нерухомі об'єкти, перекидання, падіння транспортного засобу.

**Заява на страхування** - документ, який заповнюється Страхувальником і свідчить про його намір укласти договір страхування, а також містить основну інформацію, необхідну для укладення договору страхування.

**Заява на страхову виплату** - документ, який заповнюється Страхувальником і висловлює його бажання одержати страхову виплату.

**Особа, відповідальність якої застрахована** – страхувальник та/або інша особа, яка визначена у договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну є об'єктом страхування за договором страхування;

**Компетентні органи** - державні органи та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, які відповідно до чинного законодавства мають право проводити розслідування причин та обставин страхових випадків, та висновки (рішення, постанови, роз'яснення, акти тощо), які є необхідними для кваліфікації заявлених подій як «Страховий/не страховий випадок» (Наприклад: органи Міністерства внутрішніх справ, Державної служби з надзвичайних ситуацій, Міністерства охорони здоров'я, житлово-комунальні підприємства, відповідні органи інших держав тощо).

**Коносамент** – документ, що видається перевізником вантажовідправникові на підтвердження факту прийняття вантажу до перевезення і зобов'язання передати його вантажоодержувачеві в пункті призначення.

**Копія документа** - це точне відтворення документа з оригіналу на папері та/або в електронній формі, в т. ч., але не виключно, шляхом сканування, фотографування та/або відтворення іншим способом за допомогою технічних засобів, в т. ч., але не виключно, мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо, у випадку необхідності може бути замінений оригіналом.

**Електронна копія оригіналу паперового документа (фотокопія)** - візуальне подання паперового документа в електронній формі, отримане шляхом сканування (фотографування) оригіналу паперового документа, відповідність оригіналу та правовий статус якого засвідчено електронним цифровим підписом (кваліфікованим електронним підписом), що накладено на документ з дотриманням вимог законодавства України у сфері електронних довірчих послуг та електронного документообігу.

**Неправдива інформація** – заявлені, документовані або оголошені відомості, що не відповідають дійсним обставинам про події та явища, що відбулися (наприклад, про обставини та характер завдання збитків транспортному засобу тощо).

**Потерпіла третя особа** (далі - Потерпілі особи) – юридична особа, фізична особа-підприємець та/або фізична особа, якій заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, внаслідок настання події, передбаченої договором страхування (страхового ризику).

**Перевізник** - юридична особа або фізична особа-підприємець, яка здійснює перевезення вантажів (багажу) або пасажирів відповідно до міжнародних договорів, договорів України, ліцензії та договору про перевезення вантажу транспортом, що використовується ним на законних підставах.

**Провізна плата** - плата за перевезення вантажу, яка має бути сплачена Замовником Страхувальнику згідно з умовами договору перевезення вантажу.

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

**Страховання** - правовідносини щодо захисту страхових інтересів фізичних та юридичних осіб (страховий захист) при страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі, у разі настання страхових випадків, визначених договором страхування, за рахунок коштів фондів, що формуються шляхом сплати страхувальниками страхових премій (платежів, внесків), доходів від розміщення коштів таких фондів та інших доходів страховика, отриманих згідно із законодавством;

**Страховик** - фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України;  
**Страховальник** - особа, яка уклала із страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства;

**Страховий акт** – документ, який складається Страховиком у формі, що визначена Страховиком, який кваліфікує подію як страховий (нестраховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхової виплати.

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

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

**Страхова виплата** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства

**Страхова сума (ліміт відповідальності)** - грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;

**Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія)** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства.

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

**Страховий поліс** - документ, який посвідчує укладення договору страхування, та є формою договору страхування.

**Сюрвеєр** – експерт, інспектор, уповноважений представник Страховика, який здійснює огляд вантажів та іншого майна, що є предметом договору страхування.

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

Франшиза може встановлюватись як в абсолютному значенні, так і у відсотках від страхової суми та застосовуватись як до загальної страхової суми, так і до страхової суми по кожному окремому предмету договору страхування, залежно від умов договору страхування.

**Франшиза умовна** – Страховик відшкодовує частину збитку, яка не перевищує розмір франшизи, але відшкодовує збитки в повному обсязі, якщо збиток перевищує розмір франшизи..

**Франшиза безумовна** – Страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхової виплати за кожним страховим випадком.

1.3. Терміни та визначення, що не обумовлені цими ЗУСП, визначаються Законом України "Про страхування" та іншими законодавчими і нормативно-правовими актами України. Якщо значення якого-небудь терміну (найменування або поняття) не обумовлено цими ЗУСП та не може бути визначено відповідно до законодавства, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

1.4. В цілях цих ЗУСП, якщо інше не передбачено Договором страхування, перевізник несе відповідальність за дії і недогляди своїх агентів, службовців та всіх інших осіб, до послуг яких він звертається для виконання перевезення, коли такі агенти, службовці чи інші особи виконують покладені на них обов'язки, як за власні дії і недогляди.

1.5. На підставі цих ЗУСП АТ "СК "АРКС" (надалі – Страховик) укладає договори страхування відповідальності перевізників при здійсненні ними внутрішніх та міжнародних перевезень вантажів, пасажирів та багажу під час перевезень автомобільним транспортом (окрім таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на замовлення) та міським електричним транспортом (надалі – Договори страхування або Договір страхування).

1.6. Страхувальниками визнаються резиденти та нерезиденти - юридичні та фізичні особи – підприємці, котрі зареєстровані та мають право на здійснення діяльності перевізника згідно із законодавством України, які уклали зі Страховиком Договір страхування.

1.7. Умови, що містяться в цих ЗУСП, можуть бути змінені (виключені або доповнені) за згодою сторін при укладанні Договору страхування або до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

## **2. ПРЕДМЕТ ТА ОБ'ЄКТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ**

2.1. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування або законодавством України.

2.2. Об'єктом договору страхування є відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну. За цими ЗУСП об'єктом страхування є відповідальність за заподіяну Страхувальником або іншою особою, життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб, включаючи власників вантажу та багажу (вантажобагажу), пасажирів, під час експлуатації наземного транспортного засобу та здійснення перевезень чи транспортного експедирування вантажу.

## **3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА**

3.1. Страховик в межах страхової суми (ліміту відповідальності) здійснює страхову виплату за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю і працездатності та/або майну Потерпілих осіб внаслідок настання обумовленого в Договорі страхування страхового випадку з урахуванням обмежень відповідальності, встановлених для перевізника нормами відповідних міжнародних конвенцій, угод, внутрішнього законодавства, а також умовами Договору страхування.

3.2. Страхова сума (ліміт відповідальності) за Договором страхування визначається згідно з чинним законодавством України за згодою між Страховиком та Страхувальником, виходячи з можливої шкоди, яка може бути заподіяна майну, життю та/або здоров'ю третіх осіб внаслідок настання страхового випадку.

3.3. При укладанні Договору страхування можуть встановлюватися загальна страхова сума (ліміт відповідальності) і окремі страхові суми (ліміти відповідальності) для здійснення страхової виплати за одним або декількома ризиками за одним страховим випадком зокрема та за Договором страхування у цілому. У Договорі страхування можуть передбачатися спеціальні обмеження відповідальності при перевезеннях окремих груп товарів та загальні (агрегатні) обмеження відповідальності Страховика за всіма претензіями та страховими випадками за весь період страхування.

Вказані ліміти відповідальності визначаються за згодою сторін при укладенні Договору страхування та вказуються в Договорі страхування.

3.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, у випадку страхування за ризиком згідно з п. 4.2.1 цих ЗУСП, страхова сума (ліміт відповідальності) обмежена:

3.4.1. При перевезенні вантажів на умовах Конвенції про Договір міжнародних Перевезень Вантажів 1956 року (надалі – Конвенція КДПВ/СМР) і Протоколу до Конвенції 1978 року - в межах, передбачених ст. 23, ст. 25, ст. 26 Конвенції КДПВ/СМР;

3.4.2 При міжнародному перевезенні (експедируванні) вантажів з використанням наскрізного коносаменту FIATA - в межах 2 СПЗ (спеціальних прав запозичення) за 1 кг ваги втраченого або пошкодженого вантажу;

3.5. Страхувальник може збільшити страхові суми, визначені Договором страхування, шляхом укладання відповідно до цих ЗУСП Додаткової угоди до Договору страхування зі сплатою відповідного додаткового страхового платежу;

3.6. В Договорі страхування може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна). Франшиза може встановлюватись і розраховуватись за кожним страховим випадком (ризиком) окремо, за групою ризиків або за Договором страхування в цілому. Порядок встановлення та розмір франшизи визначається за згодою між Страховиком та Страхувальником і вказується в Договорі страхування.

#### **4. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ**

4.1. Страховими ризиками є події, що мають ознаки ймовірності і випадковості настання, і на випадок яких здійснюється страхування за цими ЗУСП.

4.1.1. Страховий випадок - це подія, яка сталася за участю Страхувальника під час перевезення вантажу, внаслідок якої настає його відповідальність за заподіяну шкоду майну, та/або життю, здоров'ю третіх осіб, і в зв'язку з чим виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату на умовах, вказаних в Договорі страхування.

4.2. Згідно з цими ЗУСП страховими випадками за Договором страхування можуть бути:

**4.2.1.** Настання відповідальності Страхувальника за загибель, пошкодження та/або втрату вантажу, прийнятого на перевезення згідно з:

4.2.1.1. Положеннями міжнародних транспортних конвенцій, що застосовуються в обов'язковому порядку. Для міжнародних перевезень - Конвенцією КДПВ/CMR;

4.2.1.2. Положеннями транспортного законодавства України;

4.2.1.3. Стандартними умовами надання послуг, схвалених Асоціаціями експедиторів та дорожніх перевізників України;

4.2.1.4. Положеннями інших договорів або угод, схвалених Страховиком та вказаних у Договорі страхування.

4.2.1.5. Якщо інше не передбачено Договором страхування, по даному пункту не покривається відповідальність, що виникає внаслідок форс-мажорних обставин (дій непереборної сили), а також збитки, пов'язані з будь-якими випадками таємничого зникнення вантажу або протиправних дій стосовно вантажу, окрім:

4.2.1.5.1. крадіжки із ознаками силового та насильницького проникнення, що засвідчуються наявними пошкодженням належно зачиненого транспортного засобу або його частини, що містить застрахований вантаж, або явним пошкодженням пломб та/або замків належно зачиненого транспортного засобу або його частини;

4.2.1.5.2. грабежу;

4.2.1.5.3. розбою, тобто нападу з метою заволодіння вантажем, поєднаного із насильством, небезпечним для життя чи здоров'я особи, яка зазнала нападу, або з погрозою застосування такого насильства.

4.2.1.6. Крадіжка з проникненням, грабіж або розбій як страховий випадок вважається встановленим з моменту отримання Страховиком Постанови про порушення кримінальної справи за фактом крадіжки, грабежу чи розбою (або аналогічний документ правоохоронних органів іноземної держави за злочин з аналогічними кваліфікуючими ознаками).

**4.2.2.** Настання відповідальності Страхувальника за збитки, завдані клієнту Страхувальника внаслідок невиконання останнім частково або повністю його договірних зобов'язань, включаючи:

4.2.2.1. Відповідальність по вимогах за несвоєчасну доставку вантажу. Умовою виникнення відповідальності перевізника за несвоєчасну (прострочену) доставку вантажу є порушення строків доставки, встановлених Конвенцією КДПВ/CMR, Статутом автомобільного транспорту України або іншими виданими у встановленому порядку законодавчими, підзаконними актами або правилами;

4.2.2.2. Відповідальність Страхувальника перед вповноваженою за договором перевезення особою в зв'язку з відшкодуванням мита, податків та інших офіційних зборів, а також витрат на виконання митних формальностей, що

були завдані вповноваженій за договором перевезення особі в зв'язку з перевезенням вантажу, в результаті повної чи часткової загибелі вантажу.

**4.2.3.** Настання відповідальності Страхувальника перед митними органами, що виникає внаслідок порушення митного законодавства:

4.2.3.1. В зв'язку зі штрафами, що накладаються владою за порушення митних законів та правил відповідних країн. Відповідальність перед митними органами покривається страхуванням тільки за умови повного виконання Страхувальником умов (вимог) договору перевезення та інструкції доставки вантажу. Якщо умови (вимоги) договору перевезення та інструкції доставки вантажу були виконані Страхувальником, але містили дані, котрі призвели до настання відповідальності Страхувальника перед митними органами, такі збитки не підлягають відшкодуванню Страховиком.

При страхуванні згідно з п. 4.2.3 ЗУСП страхуванням не покривається відповідальність Страхувальника:

4.2.3.1.1. перед митними органами за порушення, пов'язані з проведенням операцій або недотриманням процедури перевезення вантажів із застосуванням книжки МДП (CARNET TIR), встановлених Митною конвенцією про міжнародне перевезення вантажів із застосуванням книжки МДП 1975;

4.2.3.1.2. перед митними органами за порушення, пов'язані з проведенням операцій або недотриманням процедури перевезення вантажів встановлених Конвенцією про процедуру спільного транзиту та Нової комп'ютеризованої транзитної системи (New Computerized Transit System – NCTS).

**4.2.4.** Настання відповідальності Страхувальника перед третіми особами у випадках заподіяння шкоди вантажем, що перевозиться. Відповідальність у цьому випадку настає у зв'язку з:

- загибеллю або пошкодженням майна третіх осіб;
- загибеллю, інвалідністю, травмами, хворобами третіх осіб, включаючи витрати на надання медичної допомоги та поховання.

Не визнається страховим випадком відповідальність Страхувальника:

- перед своїми службовцями у випадках заподіяння їм шкоди вантажем;
- перед третіми особами, що виникла внаслідок форс-мажорних обставин (дії непереборної сили).

**4.2.5.** Витрати Страхувальника:

4.2.5.1. Витрати на запобігання або зменшення розміру збитків, відповідальність за які покладається на перевізника (у тому числі заходи щодо збереження вантажу після аварії транспортного засобу - сортування вантажу, перепакування, реалізація пошкодженого вантажу і т.п.);

4.2.5.2. Витрати на прибирання, утилізацію, знищення, освітлення або позначення іншим чином залишків вантажу після транспортної пригоди, у випадках, коли такі обов'язки Страхувальника передбачені законодавством країни, де сталася транспортна пригода;

4.3. Договором страхування можуть бути передбачені додаткові ризики, згідно з якими покриваються:

4.3.1. Відповідальність за втрату та/або пошкодження орендованих контейнерів, обладнання (устаткування), які використовуються для перевезення вантажів та не належать Страхувальнику, але за які він несе відповідальність;

4.3.2. Втрата та/або пошкодження пакувальних листків, мотузок, матеріалів для пакування та кріплення, ланцюгів та іншого подібного устаткування та матеріалів, за виключенням випадків зносу та амортизації і необґрунтованої недостачі чи знищення;

4.3.3. Відповідальність за пошкодження та/або знищення вантажу, що сталося при його зберіганні на складах та терміналах (у т.ч. митних) під час транзиту протягом періоду, що не перевищує 90 (дев'яносто) днів;

4.3.4. Відповідальність субконтракторів Страхувальника;

4.3.5. Відповідальність у зв'язку з навантажувально-розвантажувальними роботами;

4.3.6. Відповідальність за видачу вантажу неповноваженому отримувачеві;

4.3.7. Ризик неотримання провізної плати (фрахту) від замовника перевезення;

4.3.8. Інші випадкові, раптові та непередбачувані події, вказані в Договорі страхування (окрім вказаних в п. 4.2.1 - 4.2.5, п. 4.3 цих ЗУСП), якщо такі події не є виключеннями із страхових випадків згідно з умовами цих ЗУСП та Договору страхування.

В будь-якому випадку, за додатковими ризиками Страховик несе відповідальність лише за умови належного зазначення їх в Договорі страхування.

4.4. Згідно з цими ЗУСП на страхування не приймаються ризики, пов'язані з відповідальністю за перевезення небезпечних вантажів.

4.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші страхові ризики та умови страхового покриття.

## **5. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

5.1. Якщо в Договорі страхування не обумовлено інше, не підлягає відшкодуванню збиток:

5.1.1. Пов'язаний з втратою або пошкодженням антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, предметів мистецтва та антикваріату, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій;

5.1.2. Завданий об'єктам навколишнього природного середовища внаслідок їх забруднення або пошкодження.

5.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок:

5.2.1. Ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення щодо будь-якого збитку чи відповідальності, які викликані іонізуючим випромінюванням чи радіоактивним забрудненням, або, якщо іонізуюче випромінювання чи радіоактивне забруднення були одним з факторів, що спонукають до цих збитків;

5.2.2. Електричних чи електромагнітних перешкод, що мали місце при настанні страхового випадку;

5.2.3. Стихійного лиха, пожежі, не пов'язаної з цією пригодою, інших обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин), що повністю і вичерпно визначені Договором страхування;

5.2.4. Навмисних дій або грубої необережності Страхувальника, його службовців стосовно невиконання, порушення чинних норм і розпоряджень щодо правил перевезення, зберігання або декларування вантажів, здійснення інших дій, спрямованих на настання страхового випадку; неприйняття заходів для попередження можливого страхового випадку.

5.2.5. Дій Страхувальника, його службовців, агентів або інших осіб, допущених до здійснення перевезень, в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин;

5.2.6. Причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії Договору страхування або стало відомо під час дії Договору страхування і про які він належним чином не повідомив Страховика;

5.2.7. Експлуатації технічно несправних транспортних засобів та обладнання (у тому числі рефрижераторного устаткування при перевезенні вантажів, що вимагають спеціального температурного режиму перевезення), які не забезпечують необхідні умови перевезення;

5.2.8. Поломки, виходу з ладу будь-яких вузлів або агрегатів транспортного засобу, вік якого перевищує 15 років;

5.2.9. Використання рефрижераторних, ізотермічних причепів, напівпричепів, кузовів автомобілів, вік яких перевищує 12 років;

5.2.10. Недостатнього маркування чи нумерації вантажу;

5.2.11. Перевищення строків транспортування, якщо збільшення строків було погоджене з вантажовласником, або, якщо Страхувальник може довести свою непричетність до затримки чи до обставин, які її викликали;

5.2.12. Невнесення в товарно-транспортну накладну інформації, що перевезення відбувається на умовах Конвенції КДПВ/CMR;

5.2.13. Невірних вказівок чи інструкцій заявника претензії (вантажовідправника чи вантажоодержувача);

5.2.14. Порушення законодавчо встановлених норм та правил транспортних перевезень;

5.2.15. Перевезень контрабандних вантажів та вантажів незаконної торгівлі;

5.2.16. Перевезень цінних вантажів (якщо інше не передбачено Договором страхування):

а) злитків дорогоцінних металів та виробів з них;

б) дорогоцінних каменів та коштовних ювелірних виробів;

в) банкнот, монет, дорожніх і банківських чеків, кредитних та обмінних карт;

г) облігацій, платіжних засобів або цінних паперів іншого роду;

ґ) творів мистецтва та антикваріату;

д) предметів релігійного культу;

е) різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій;

є) будь-яких тварин, птахів;

ж) товарів із заявленою (оголошеною) вартістю;

з) вантажів, які належать Страхувальнику;

и) мобільних телефонів та аксесуарів до них.

5.2.17. Прийняття міжнародних актів, положень, інструкцій тощо, які стосуються встановлення порядку ввезення, вивезення або транзиту вантажів, що вимагають сертифікації якості, та вступають в дію після прийняття Страхувальником вантажу до перевезення;

5.2.18. Несвоечасної доставки вантажів, призначених для будівельних робіт;

5.2.19. Видачі вантажу Страхувальником або його службовцями неповноваженому отримувачеві (якщо інше не передбачено Договором страхування). Вповноваженим отримувачем є фізична чи юридична особа, що вказана в дорожньо-транспортній накладній (CMR) як вантажоотримувач і володіє правом власності на вантаж або уповноважена другою юридичною або фізичною особою на отримання вантажу;

5.2.20. Укладання і виконання Страхувальником договорів із субконтракторами (другими перевізниками), якщо інше не передбачено Договором страхування;

5.2.21. Порушення Страхувальником (іншими особами, визначеними Договором страхування) правил протипожежної безпеки, правил зберігання та перевезення небезпечних речовин та предметів, вибухових пристроїв або вогнепальної зброї;

5.2.22. Використання транспортного засобу, котрим здійснюється перевезення Страхувальником (іншими особами) не за призначенням, включаючи його тимчасове передання працівникам міліції або охорони здоров'я для виконання ними своїх невідкладних службових або професійних обов'язків згідно з чинним законодавством;

5.2.23. Подій, що сталися за межами території страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.3. Страхування відповідальності перевізника від загибелі та/або пошкодження вантажів, що перевозяться в автомобілях-рефрижераторах, рефрижераторних вагонах та контейнерах-рефрижераторах не розповсюджується на випадки, причиною виникнення яких були:



- використання рефрижераторного устаткування, технічний стан якого не відповідає вимогам безпечного перевезення та збереження вантажів;

- навмисні дії або груба необережність Страхувальника або його службовців стосовно вимог дотримання температурного режиму перевезення вантажів.

5.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, при страхуванні за ризиками, вказаними в п. 4.2.1 цих ЗУСП, Страховик не несе відповідальність за:

5.4.1. Загибель вантажу внаслідок впливу температури, особливих природних властивостей вантажу (самозаймання, шумування гниття, корозія, усушка і т. ін.), пошкодження грибок (пліснявою), червами, гризунами, комахами;

5.4.2. Окислювання, корозії, зміни кольорів, сколів, подряпин або вм'ятин при перевезенні автомобілів, сільськогосподарської техніки або інших транспортних засобів;

5.4.3. Загибель, пошкодження або витрати, які спричинені пожежею чи вибухом внаслідок перевезення чи зберігання з відома Страхувальника чи Вигодонабувача або їх представників, але без відома Страховика, вогне- чи вибухонебезпечних, легко- чи самозаймистих речовин або предметів;

5.4.4. Нестачу вантажу при цілісності зовнішньої упаковки та непорушених пломбах вантажовідправника або відправлення вантажів, навантажених з порушенням правил розміщення та кріплення;

5.4.5. Невідповідного пакування або укупорювання вантажів та відправлення вантажів у пошкодженому стані;

5.4.6. Перевезення вантажів, номенклатура яких не вказана Страхувальником у Заяві - Анкеті на страхування або не вказана в Договорі страхування;

5.4.7. Використання відкритих безтентових транспортних засобів.

5.5. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик не відшкодує збитки внаслідок:

5.5.1. Підмочення вантажу атмосферними опадами;

5.5.2. Знецінювання вантажу внаслідок забруднення чи псування тари при цілісності зовнішньої упаковки;

5.5.3. Бою або поломки вантажів, особливо підвладних поломці та бою:

- абразивних виробів, азбестоцементних плит;

- кераміки декоративної та художньої, включаючи плитку облицювальну;

- меблів дерев'яних;

- мармуру, граніту і виробів з них;

- посуду і тари скляної, глиняної, фарфорової, фаянсової, емальованої, фарфору художнього;

- скла будь-якого виду і виробів із нього, електроламп;

- електродів;

- вогнетривів, цегли всякого виду, черепиці, залізобетонних виробів та виробів із бетону, іншої скляної та керамічної продукції промисловості будівельних матеріалів, санітарно-технічні приладів;

- жорен, точильних та літографічних каменю, графітових тиглів;

- телевізорів, програвачів, магнітофонів, відеомагнітофонів і іншої побутової радіо, відео та аудіо апаратури;

- комп'ютерів та комплектуючих до них, включаючи будь-які периферійні прилади, іншої оргтехніки;

- точної вимірювальної та діагностичної апаратури.

5.6. Страховик не відшкодує збитки у випадках, коли шкоду за ризиками згідно з п. 4.2.1, п. 4.2.4 цих ЗУСП відшкодує інший страховик (страхова компанія) за договорами страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів та/або страхування вантажів (крім тих договорів, відповідальність за якими інший страховик перестраховавав у Страховика), якщо інше не передбачено Договором страхування;

5.7. Не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок та/або на території (територія визначається на підставі належних та допустимих

доказів) оголошеної або неоголошеної війни, збройного конфлікту, військових та бойових дій, дій будь-яких законних чи незаконних військових, воєнізованих, збройних формувань, бандитизму, диверсії, найманства, повстання, революції, заколоту, путчу, бунту, дій, спрямованих на зміну чи повалення конституційного ладу, захоплення державної влади, посягання на територіальну цілісність, громадянських (масових) заворушень, інших масових порушень громадського порядку, самоуправства, вчинення терористичних актів, здійснення терористичної діяльності, проведення антитерористичних операцій, встановлення військових режимів або надзвичайних положень в країні, народних хвилювань усякого роду або страйків, локаутів, блокад, конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, ревізії, арешту, пошкодження або знищення вантажу за розпорядженням існуючого де-юре або де-факто уряду (не визнаного, самопроголошеного, фактичного) або будь-якого органу влади, дій та розпоряджень самопроголошених (не передбачених законодавством України) органів влади та незаконних збройних чи воєнізованих формувань, дій по контролю, попередженню та боротьбі з наслідками подій, зазначених в цьому пункті ЗУСП, впливу будь-якої зброї (мін, бомб, снарядів, ракет тощо), покинутих знарядь війни (зброї та боєприпасів), впливу вибухових речовин та/або пристроїв.

5.7.1. Не підлягають відшкодуванню збитки, пов'язані з розкраданням чи будь-яким зникненням вантажу або транспортного засобу, мародерством та іншими подібними діями під час, внаслідок та після зазначених в п. 5.7 ЗУСП подій.

5.8. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик не відшкодує витрати на довічне утримання або відшкодування шкоди життю або здоров'ю у вигляді довічного утримання;

5.9. При страхуванні відповідно до цих ЗУСП не відшкодовуються непрямі збитки, завдані страховим випадком, наприклад, моральна шкода, втрачений прибуток/вигода, простій, перерва у виробництві, банківське обслуговування, податки, суми за кредитними зобов'язаннями та інше;

5.10. Не підлягають відшкодуванню збитки, що сталися внаслідок впливу будь-яких вибухових матеріалів (вибухових пристроїв промислового, саморобного та/або кустарного виготовлення, вибухових речовин, засобів їх ініціювання, виробів та пристроїв, які містять вибухові речовини тощо).

5.11. Окремі виключення (обмеження), перераховані в розділі 5 цих ЗУСП, можуть бути скасовані за згодою сторін при укладенні Договору страхування.

5.12. Умовами Договору страхування можуть передбачатись інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування.

## 6. СТРАХОВІ ТАРИФИ, СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

6.1. Страховий платіж встановлюється для кожного Страхувальника індивідуально, виходячи з інформації, вказаної в заяві на страхування, і залежить від умов страхування (страхових ризиків, лімітів відповідальності), виду вантажу, умов перевезення (спосіб, упаковка, маршрут, охорона), збитків за попередні 1 - 5 років діяльності, періоду діяльності Страхувальника як перевізника вантажів та інших факторів, що впливають на ступінь страхового ризику. Базові страхові тарифи, коефіцієнти коригування та методика розрахунку страхового платежу наведені в Додатку № 1 до цих ЗУСП.

6.2. При страхуванні на строк, менший ніж один рік, страховий платіж становить таку частину від суми річного страхового платежу:

Строк дії Договору страхування (в місяцях)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Страховий платіж в % від річного страхового платежу</b>										
30	35	45	50	55	65	70	80	85	90	95

Страховий платіж за неповний місяць сплачується як за повний.

6.3. Страховий платіж сплачується одноразово або частинами в порядку, встановленому Договором страхування.

6.4. Валюта та форма сплати страхового платежу визначається відповідно до чинного законодавства України.

6.5. Страхувальники згідно з укладеними Договорами страхування мають право вносити страхові платежі лише у грошовій одиниці України, а страхувальник-нерезидент - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

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

7.1. Договір страхування може бути укладений сторонами на строк до одного року включно, якщо вид вантажу, його страхова вартість, маршрут перевезення та інша інформація, необхідна для визначення ступеня страхового ризику і укладення Договору страхування можуть бути визначені заздалегідь, або на одне перевезення певного вантажу від пункту відправлення до пункту призначення, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.2. Договір страхування набуває чинності з 00-00 годин дня, наступного за днем надходження першого страхового платежу, визначеного Договором, у повному обсязі на поточний рахунок чи до каси Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.3. Договір страхування припиняє дію о 24.00 годині дня, вказаного в Договорі страхування як дата закінчення дії (але не раніше закінчення періоду надання страхового покриття по перевезенням вантажу, що почалися до 24-00 години дня, що зазначена у Договорі страхування як дата закінчення його дії), а також випадків, передбачених в розділі 15 цих ЗУСП.

7.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, відповідальність Страховика починається з моменту, коли вантаж буде прийнятий Страхувальником з місця його останнього складування у пункті відправлення для перевезення і продовжується до моменту передання вантажу отримувачу, що має на це право, в місці призначення (з урахуванням умов п. 7.2, п. 7.3 ЗУСП).

7.5. Договір страхування діє на території, напрями чи в рамках маршруту слідування вантажу, вказаних в Договорі страхування. В територію дії Договору страхування не входять зони з оголошеним надзвичайним положенням та зони воєнних конфліктів.

7.6. Страховик несе відповідальність за збитки, завдані тільки на території, за напрямком чи в межах маршруту перевезення, які обумовлені Договором страхування. У разі зміни вказаних у Договорі страхування території, напрямку чи маршруту перевезення страховий захист діє тільки за умови сповіщення про це Страховика і отримання від останнього на це погодження (при умові сплати додаткового страхового платежу, якщо цього буде вимагати Страховик).

7.7. Якщо територія, напрямок або маршрут перевезення змінюються без попереднього погодження зі Страховиком, дію Договору страхування може бути припинено Страховиком в тій частині перевезення, що стосується змінених території, напрямку або маршруту перевезення.

7.8. Не вважається порушенням Договору страхування відхилення від маршруту, якщо таке відхилення буде викликане необхідністю рятування людей, транспорту, вантажу, а також забезпеченням подальшого рейсу. Про таке будь-яке відхилення Страхувальник повинен обов'язково (протягом 24 годин) повідомити Страховика, як тільки це стане відомо Страхувальнику.

## **8. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

8.1. Перед укладанням Договору страхування Страховик зобов'язаний ознайомити Страхувальника зі змістом цих ЗУСП.

8.2. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Заява на страхування повинна бути затверджена підписом Страхувальника або його уповноваженої особи. Заповнення Заяви на страхування не зобов'язує Страхувальника продовжувати укладання Договору страхування.

8.3. В будь-якому випадку Страховик має право отримати від Страхувальника такі дані:

- дані про Страхувальника (назва, адреса, реквізити);
- статистика збитків та позовів за 1 - 5 років;
- річна сума бруто-фрахту (оціночна);
- розмір відповідальності по контракту перед власником вантажу;
- вид та кількість вантажу (із зазначенням їхньої процентної частки у загальному обсязі перевезень), який планується до перевезення;
- вид упаковки;
- перевізні документи (зокрема, документи, по яким здійснюються перевезення (накладні CMR та/або ТТН));
- характеристика транспортних засобів;
- наявність супроводу, охорони;
- маршрути перевезення із зазначенням їхньої процентної частки у загальному обсязі перевезень;
- кваліфікація персоналу.
- хто здійснює та несе відповідальність за вантаж під час навантаження /розвантаження вантажу (клієнт або його замовник);
- середня та максимальна вартість вантажу в одному перевезенні;
- наявність контейнерних перевезень;
- середня та максимальна кількість рейсів 1 транспортний засіб;
- запланований обсяг валового фрахту;
- необхідне страхове покриття;
- необхідні ліміти відповідальності по ризикам по кожному страховому випадку та по договору страхування в цілому;
- інші умови перевезень (сюрвеєрський огляд тощо);

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

8.5. При підписанні Договору страхування між Страхувальником і Страховиком повинно бути досягнуто згоди по таких істотних умовах:

- а) про предмет та об'єкт Договору страхування;
- б) про характер подій, на випадок настання яких здійснюється страхування (страхових випадків);
- в) про розміри страхових сум та франшиз;
- г) про строк дії Договору страхування та територію страхування;
- ґ) про страхові тарифи, розміри страхових платежів та строки їх сплати;
- д) про порядок зміни і припинення дії Договору страхування;
- е) про умови здійснення страхової виплати, причини відмови у страховій виплаті;
- є) про права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування;
- ж) про інші умови, визначені чинним законодавством;
- з) про інші умови за згодою сторін.

8.6. При укладенні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику.

8.7. Якщо буде виявлено, що інформація, повідомлена Страхувальником, не відповідає дійсності в цілому або частково, та виникає припущення, що Страхувальник повідомив заздалегідь неправдиву інформацію, Страховик має право відмовити у страховій виплаті, а також припинити дію Договору страхування без дотримання строку, встановленого в п. 15.2 цих ЗУСП.

8.8. Договір страхування укладається у письмовій паперовій або електронній формі із використанням інформаційно-телекомунікаційних систем. Недотримання однієї з передбачених форм є підставою для визнання Договору страхування недійсним.

8.9. При укладенні Договору страхування сторони дотримуються положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», а також застосованих нормативно-правових актів, що регулюють правові відносини у сфері електронної комерції під час вчинення електронних правочинів, та інших способів, не заборонених до застосування згідно з чинним законодавством України.

При укладенні Договору страхування в електронній формі сторони, якщо не домовляться про інше чи якщо інший порядок не буде встановлено законодавством, керуються таким порядком укладення:

8.9.1. Договір підписується Страхувальником з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором, а зі сторони Страховика (уповноваженого страхового посередника) підписується шляхом накладання електронного підпису уповноваженої особи Страховика (страхового посередника) з використанням засобів електронного підпису, які відповідають вимогам чинних нормативно-правових актів України на час підписання Договору.

8.9.2. Для укладення Договору страхування Страхувальник заходить на відповідну WEB сторінку в мережі «Internet» чи іншу інформаційно-комунікаційну систему, яка вказана Страховиком та/або його уповноваженим страховим посередником, знайомиться з пропозицією, обирає бажані умови страхування, зазначає інформацію про себе, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, а також іншу інформацію, необхідну для укладення Договору страхування. Перед укладенням Договору страхування Страхувальник повинен обов'язково ознайомитись з умовами пропозиції, ЗУСП, інформацією про фінансову послугу, які розміщені на WEB сторінці Страховика в мережі «Internet» чи в інформаційно-комунікаційній системі, яка вказана Страховиком та/або його уповноваженим страховим посередником, та/або його уповноваженого страхового посередника, інформаційним документом про стандартний страховий продукт та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій є заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти Договір страхування (індивідуальної частини Договору).

На підписаний Страхувальником примірник Договору (індивідуальну частину Договору) уповноважена особа Страховика або його страхового посередника накладає електронний підпис з використанням засобу електронного підпису, що відповідає вимогам чинних нормативно-правових актів України на час підписання Договору.

8.9.3. Для підписання Договору одноразовим ідентифікатором Страхувальнику надсилається такий одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону чи електронну адресу. Перед підписанням Договору Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність. Для підписання Договору електронним підписом одноразовим ідентифікатором Страхувальник вводить отриманий одноразовий ідентифікатор у спеціально передбаченому місці на WEB сторінці в мережі «Internet» та підтверджує його введення; в результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Договору.

8.9.4. Після підписання Договору Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж одним із запропонованих Страховиком способів.

8.9.5. Після оплати страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування, на вказану Страхувальником адресу електронної пошти надсилається підписаний сторонами електронний Договір.

8.9.6. Договір містить унікальний номер, електронний підпис Страхувальника та Страховика, дату укладення, строк дії страхування та інші індивідуальні умови страхування Страхувальника.

8.10. Зміна умов і припинення дії Договору страхування, укладеного в електронній формі з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем, здійснюється відповідно до умов розділу 15 ЗУСП.

## **9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

### **9.1. Страхувальник має право:**

9.1.1. Ознайомитися з цими ЗУСП;

9.1.2. Одержати дублікат Договору страхування (поліса, сертифіката) у випадку його втрати;

9.1.3. Звертатись до Страховика з проханням щодо підтвердження (лише у вигляді інформації) третій особі наявності Договору страхування;

9.1.4. Призначати Вигодонабувачів для отримання страхової виплати, а також змінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування;

9.1.5. У разі здійснення заходів, що зменшили страховий ризик, внести зміни до Договору страхування шляхом складання додаткової угоди до Договору страхування;

9.1.6. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, збільшити за погодженням зі Страховиком в період дії Договору страхування розмір страхової суми (страхових лімітів), шляхом оформлення додаткової угоди до Договору страхування зі сплатою додаткового страхового платежу;

9.1.7. При настанні страхового випадку отримати страхову виплату в порядку та в строк, передбачений цими ЗУСП;

9.1.8. Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті у судовому порядку;

9.1.9. Вимагати проведення експертизи щодо встановлення збитку після настання страхового випадку за погодженням зі Страховиком або в односторонньому порядку з поданням заяви на ім'я Страховика;

9.1.10. Самостійно подавати претензійні, господарські й судові позови у справах, що стосуються застрахованої відповідальності, якщо інше не передбачено Договором страхування;

9.1.11. Призначати сюрвеєрів, експертів, адвокатів, а також звертатись до Страховика за консультаціями або передавати йому справу для безпосереднього ведення претензійних, господарських і судових позовів по справах, якщо інше не передбачено Договором страхування;

9.1.12. Достроково припинити дію Договору страхування та отримати суму страхових платежів, які йому повертаються, на умовах розділу 15 цих ЗУСП;

9.1.13. Одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України;

9.1.14. Вносити пропозиції щодо вдосконалення та розвитку страхових послуг, які надає Страховик;

9.1.15. Надавати Страховику за Договором страхування копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів, якщо це визначено у Договорі страхування.

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

9.2.1. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надалі протягом 2 (двох) робочих днів інформувати його про будь-яку зміну ступеня страхового ризику;

9.2.2. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі договори страхування, укладені ним щодо предмета Договору страхування з іншими страховими компаніями. При наявності подвійного страхування відшкодування виплачується Страховиком тільки в тій частині, що не покрита страхуванням цього ризику в іншій страховій компанії;

9.2.3. Своєчасно вносити страхові платежі в розмірі і порядку, передбачених Договором страхування;

9.2.4. Дотримуватися правил та норм техніки безпеки, пожежної, вибухової безпеки, умов перевезення вантажів;

9.2.5. В термін, встановлений Договором страхування, повідомити Страховику місцезнаходження втраченого вантажу, якщо його знайдено у випадку страхування за ризиком 4.2.1 цих ЗУСП;

9.2.6. Повернути отриману страхову виплату, якщо вантаж буде знайдено та повернуто вантажовласнику або з'ясується обставини, які відповідно до законодавства або умов страхування позбавляють Страхувальника права на отримання страхової виплати;

9.2.7. Забезпечити охорону завантаженого транспорту на стоянках, при простоях, під час відпочинку персоналу;

9.2.8. Постійно перевіряти технічний стан транспортних засобів і негайно усувати встановлені недоліки;

9.2.9 Застосовувати при перевезеннях на міжнародних лініях тільки ті автомобілі, які обладнані протиугінними пристроями. Протиугінні пристрої повинні бути включеними навіть при короткочасній відсутності водія на транспортному засобі;

9.2.10. Не давати обіцянок задовольнити будь-які претензії без згоди Страховика;

9.2.11. Вжити всіх необхідних і розумних заходів щодо запобігання та зменшення розміру завданих збитків після настання страхового випадку;

9.2.12. У визначений в п. 10.1.1 ЗУСП термін повідомити Страховика або його представника про настання події, що має ознаки страхового випадку, способом, який вказано у Договорі страхування;

9.2.13. На вимогу Страховика надати оригінали документів в термін, визначений Страховиком, якщо Страхувальник надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів;

9.2.14. Всі повідомлення, передбачені цими ЗУСП і Договором страхування, здійснюються сторонами в письмовій формі або іншим способом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати або підтвердити факт одержання повідомлення (з урахуванням п. 11.3 ЗУСП);

9.2.15. При настанні події, що за умовами Договору страхування може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний діяти згідно з умовами розділу 10 цих ЗУСП;

9.2.16. Протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування;

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

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

### **9.3. Страховик має право:**

9.3.1. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником та/або Потерпілими особами інформації і наданих документів, а також виконання Страхувальником вимог цих ЗУСП та умов Договору страхування;

9.3.2. Проводити безпосередній огляд транспортного засобу для оцінки ступеня небезпеки його експлуатації при здійсненні перевезень, ознайомитися з технічним паспортом транспортного засобу, збирати статистичні дані про дорожні аварії за попередні роки, що сталися з транспортним засобом Страхувальника;

9.3.3. При укладанні Договору страхування вимагати у Страхувальника баланс або довідку про його фінансовий стан, підтверджений аудитором (аудиторською фірмою);

9.3.4. Встановлювати розміри страхового тарифу та визначати систему знижок (надбавок) страхового тарифу для Страхувальника;

9.3.5. Достроково припинити Договір страхування і повернути Страхувальнику страхові платежі відповідно до цих ЗУСП та Договору страхування;

9.3.6. Якщо Страхувальник не повідомить протягом 2 (двох) робочих днів Страховика про істотні зміни в обставинах, які обумовлені при укладенні Договору страхування або виникли вже під час його дії, Страховик має право вимагати припинення дії Договору страхування та відшкодування збитків, які настали внаслідок припинення дії Договору страхування згідно з чинним законодавством України;

9.3.7. При наявності сумніву в обґрунтованості (законності) страхової виплати, відстрочити прийняття рішення щодо визначення події страховим випадком та страхової виплати до отримання роз'яснень від відповідних компетентних органів, але не більше ніж на три місяці з дня отримання від Страхувальника та/або Потерпілої особи Заяви на страхову виплату та інших документів, надання яких передбачено умовами Договору, якщо інше не передбачено в Договорі страхування;

9.3.8. Робити запити про відомості, які пов'язані зі страховим випадком, у правоохоронні органи, медичні установи, інші підприємства та організації, які володіють інформацією про обставини страхового випадку (компетентні органи), самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку;

9.3.9. Давати вказівки, направлені на зменшення розміру збитку;

9.3.10. Сприяти Страхувальнику в судовому та позасудовому захисті в разі пред'явлення вимог про відшкодування збитків по страховому випадку;

9.3.11. Отримати усі повноваження по веденню переговорів від особи Страхувальника по врегулюванню будь-яких претензій як позивач або відповідач;

9.3.12. Після здійснення страхової виплати пред'являти право вимоги відшкодування збитків до осіб, що винні в настанні страхового випадку (право регресу);

**Примітка:** відповідно до цих ЗУСП право вимоги відшкодування збитків не може пред'являтися Страхувальнику, його працівникам чи представникам, за виключенням випадків, коли винні дії працівників та /або представників не були пов'язані з виконанням трудових (договірних) зобов'язань щодо перевезення застрахованого вантажу.

9.3.13. До моменту укладення Договору страхування Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин відмови;

9.3.14. В будь-який час вимагати від Страхувальника та/або інших осіб, які подають документи по Договору страхування, надати оригінали документів, якщо були надані копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів.

#### **9.4. Страховик зобов'язаний:**

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з цими ЗУСП та умовами страхування;



9.4.2. Протягом 10 (десяти) робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання випадку, що має ознаки страхового, розпочати вжиття заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для проведення розслідування та здійснення страхової виплати Страхувальнику.

9.4.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування термін. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки, розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

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

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

9.4.6. Не розголошувати інформацію про Страхувальника та його майновий стан, крім випадків, встановлених законом.

9.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.

## **10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

10.1. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:

10.1.1. Протягом 24 годин повідомити про настання такої події Страховика (сюрвеєра) за контактними даними, зазначеними у Договорі страхування та протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку (якщо інше не передбачено Договором страхування) сповістити про це Страховика шляхом надання повідомлення про подію, що може бути кваліфікована як страховий випадок за встановленою Страховиком формою (надалі – Повідомлення про подію). Якщо виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально;

10.1.1.1. Повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку, може бути надано Страхувальником шляхом телефонного звернення до контакт-центру Страховика за телефоном, вказаним в Договорі страхування, або іншим способом, визначеним в Договорі страхування. Належне виконання Страхувальником цього пункту є повідомленням про настання події, що має ознаки страхового випадку, та не потребує додаткового письмового підтвердження, крім випадків, передбачених п. 10.1.1.2 цих ЗУСП;

10.1.1.2. Для підтвердження настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний надати письмове повідомлення про подію за формою, визначеною Страховиком (незалежно від фіксації Повідомлення про подію через контакт-центр Страховика у телефонному режимі):

- у разі смерті Потерпілої особи та/або при повній загибелі вантажу;
- в інших випадках на вимогу Страховика.

10.1.1.3. Крім Страхувальника, Повідомлення про подію можуть надати інші уповноважені ним особи. У випадку виникнення суперечок між сторонами стосовно інформації, наданої зазначеними особами, обов'язок доведення її достовірності/недостовірності несе Страхувальник.

10.1.2. Протягом 24 годин повідомити про настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідні компетентні органи (Національну поліцію України, аварійні, протипожежні, правоохоронні, медичну невідкладну допомогу та ін.), якщо інше не передбачено Договором страхування;

10.1.3. Вжити всіх можливих заходів для запобігання збільшенню розміру шкоди;

10.1.4. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків страхового випадку, забезпечити участь Страховика в огляді місця страхового випадку та встановлення розміру заподіяної шкоди;

10.1.5. Надати Страховику всю доступну йому інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин і наслідків страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку, надати Страховику завірені копії необхідних документів;

10.1.6. Якщо це не перешкоджає рятуванню вантажу, зменшенню збитків чи запобіганню нових:

10.1.6.1. Забезпечити збереження стану предметів, які можуть служити речовим доказом тих або інших причин настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок;

10.1.6.2. Зберегти всі пошкоджені чи замінені замки і пломби для їх наступного освідчення аварійним комісаром (сюрвеєром), експертом чи представником Страховика;

10.1.6.3. Не змінювати розміщення і упаковку вантажу до прибуття представника Страховика, аварійного комісара (сюрвеєра) або особи, ним призначеної.

10.1.7. Для швидшого одержання Страховиком документів, необхідних для доказу розміру збитків (аварійного сертифікату, акту експертизи тощо) всіляко сприяти роботі осіб, що проводять огляд вантажу, місця пригоди і розрахунок збитків.

10.1.8. Надавати третім особам необхідну інформацію для ідентифікації Страхувальника і Страховика.

10.1.9. Вжити всіх заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної в виникненні збитків (за наявності такої), якщо інше не передбачено Договором страхування.

10.1.10. Вжити всіх доступних заходів для швидшого оформлення належним чином всіх документів, необхідних для підтвердження факту настання, причин, характеру та розміру збитку, і надати їх Страховику (його представнику).

10.1.11. Сповістити Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення за заподіяні збитки.

10.2. Обов'язки Страхувальника, вказані в п. 9.2, п. 10.1 цих ЗУСП, за виключенням п. 9.2.3, в однаковій мірі розповсюджуються на осіб, що знаходяться у трудових відносинах зі Страхувальником. Порушення вказаними особами цих вимог тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником.

10.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші дії Страхувальника при настанні події, що має ознаки страхового випадку.

## **11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ**

11.1. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру завданих збитків Страхувальник (Вигодонабувач чи інша особа, що має право на отримання страхової виплати) зобов'язаний надати Страховику такі документи та/або інформацію:

11.1.1. Повідомлення про подію;

11.1.2. Договір страхування (страховий поліс) – на вимогу Страховика;

11.1.3. Заяву на страхову виплату за формою, визначеною Страховиком;

11.1.4. Перелік пошкодженого, знищеного або втраченого (викраденого) вантажу - додається до заяви на страхову виплату;

11.1.5. Документи, видані компетентними органами, які підтверджують факт і причини настання страхового випадку:

11.1.5.1. Коносаменти, накладні, вантажобагажна квитанція, договір перевезення вантажу зі всіма додатками до нього, договір зберігання інші перевізні та складські документи, рахунки, рахунки-фактури та інші офіційні акти із

зазначенням причини страхового випадку; у випадку зникнення засобу перевезення безвісти - достовірні свідоцтва про час виходу засобу перевезення з місця відправлення, а також про неприбуття його до місця призначення у строк, встановлений для визнання засобу перевезення та вантажу як безвісти загиблого;

11.1.5.2. Акти огляду вантажу представником Страховика або аварійним комісаром (сюрвеєром), акти експертизи, оцінки, тощо; документи, що складені згідно із законами країни, де визначається збиток, документи, що підтверджують здійснені витрати та підстави для їх здійснення, рахунки, а у випадку вимоги про відшкодування збитків, витрат і внесків по загальній аварії - обґрунтований документами розрахунок або диспаша;

11.1.5.3. Розрахунок (кошторис, калькуляцію) збитків - документ, що складається Страховиком або уповноваженою ним особою; визначає та обґрунтовує розмір збитків, понесених Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок настання страхового випадку;

11.1.5.4. У разі пошкодження або знищення вантажу внаслідок настання ДТП - документ уповноваженого органу, який підтверджує факт настання ДТП, аварії або катастрофи транспортного засобу;

11.1.5.5. У разі пошкодження або знищення вантажу внаслідок крадіжки, грабежу, розбою, угону або незаконного заволодіння транспортним засобом - постанова або довідка про порушення кримінальної справи за ознакою скоєння відповідного злочину або про відмову в порушенні кримінальної справи;

11.1.5.6. У разі пошкодження або знищення вантажу внаслідок пожежі, стихійного лиха - відповідний акт органів пожежного нагляду, довідка гідрометеослужби та ін.;

11.1.5.7. Документи, що підтверджують факт псування, втрати або пошкодження вантажу, складені у формі та в порядку, які передбачені законодавством (комерційний акт; акт загальної форми; акт про пошкодження контейнера; акт про псування або пошкодження вантажу чи упаковки; акт про невідповідність між найменуванням, масою і кількістю місць вантажу фактично і тими даними, які вказані у товарно-транспортній накладній; акт про порушення або відсутність пломб на кузові автомобіля або контейнері тощо);

11.1.5.8. Документи, які підтверджують вартість втраченого або пошкодженого вантажу: рахунок-фактура, специфікація, калькуляція фірми-виробника, угода купівлі-продажу, пакувальний лист тощо;

11.1.5.9. Для підтвердження розміру витрат на рятування, збереження та попередження подальшого пошкодження вантажу, які відшкодовуються відповідно до умов Договору страхування, - документи, які підтверджують факт здійснення та розмір таких витрат;

11.1.5.10. Документи, які підтверджують факт та розмір отриманого Страхувальником відшкодування збитків від третіх осіб в будь-якій формі (в грошовій, в формі виконаних робіт чи зобов'язань по їх виконанню, надання послуг чи зобов'язань про їх надання тощо);

11.1.5.11. За наявності осіб, винних в заподіяних Страхувальнику (Вигодонабувачу) збитках - документи, необхідні для забезпечення реалізації права Страховика на регресний позов.

11.1.6. У випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю третіх осіб:

- у випадку смерті Потерпілої особи - завірену копію свідоцтва про смерть Потерпілої особи та документ про право на спадщину для спадкоємців; обґрунтовані витрати на поховання та документи відповідно до норм законодавства України, на підставі яких виплачується страхова виплата особам, що були на утриманні померлого годувальника та мають право на отримання страхової виплати;

- у випадку лікування Потерпілої особи - документ від лікувально-профілактичної установи, в якій ця особа проходила лікування, підписаний головним лікарем; обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням,

утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів;

- у випадку тимчасової втрати працездатності – документи відповідно до норм законодавства України про працю, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності;

- у випадку стійкої втрати працездатності (інвалідності) - документ, який підтверджує факт встановлення інвалідності, та документи відповідно до норм законодавства України про працю, на підставі яких відшкодовуються неотримані доходи до відновлення працездатності Потерпілої особи;

11.1.7. У випадку заподіяння шкоди майну третіх осіб:

- довідки і висновки експертизи, що підтверджують розмір майнових збитків з урахуванням зносу;

- судові позови, які пред'явлено Страхувальнику в зв'язку з подією, що сталася;

- інші документи, що необхідні Страховику для прийняття обґрунтованого рішення щодо страхової виплати;

або

- рішення суду та експертний висновок, що містять розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням цієї події та включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором страхування;

11.1.8. Інші документи або відомості (на вимогу Страховика), які необхідні для з'ясування обставин настання страхового випадку та визначення розміру збитку.

11.2. Якщо документи складені мовою, іншою, ніж українська або російська, разом з такими документами має бути наданий їх нотаріально завірений переклад на українську або російську мову. Всі надані документи повинні бути легалізовані у порядку, встановленому законодавством України.

11.3. Документи та/або інформація, передбачені цими ЗУСП, можуть бути надані Страхувальником/Потерпілою особою шляхом подання представнику Страховика особисто, та/або подання за допомогою засобів поштового зв'язку, та/або через згенероване посилення, надіслане Страхувальнику/Потерпілій особі за допомогою засобів мобільного зв'язку або застосунків-месенджерів, та/або шляхом направлення на адресу корпоративної електронної пошти Страховика та/або офіційний обліковий запис у застосунках-месенджерах співробітника Страховика, або будь-яким іншим способом, визначеним Страховиком, крім випадків смерті Потерпілої особи, повної загибелі вантажу та/або на вимогу Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування. Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник/Потерпіла особа.

11.4. Вимоги до копій документів та їх застосування:

11.4.1. Оскільки оригінал будь-якого документа, вказаного в цих ЗУСП, може бути єдиним примірником, а також бути необхідним для діяльності Страхувальника, то для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник/Потерпіла особа за згодою Страховика може надати Страховику копії документів зручним йому способом відповідно до п. 11.3 ЗУСП, за умови збереження оригіналу у себе, надання оригіналу Страховику на його першу вимогу, в т. ч., але не виключно, після закінчення дії Договору страхування, повної відповідності таких документів наведеному в цих ЗУСП визначенню копії документа (розділ 1 ЗУСП), а у разі надання копії документа в електронному вигляді - в т. ч. вимогам п. 11.4.4 цих ЗУСП.

11.4.2. На вимогу Страховика, яка може бути здійснена як письмово шляхом обміну електронними повідомленнями, так і усно, Страхувальник/Потерпіла особа зобов'язується надати Страховику для ознайомлення та огляду оригінали документів способом та в термін, визначений Страховиком.

11.4.3. Надаючи копії документів, Страхувальник/Потерпіла особа гарантує, що копії документів (в т. ч. електронні) є такими, що виготовлені з оригіналу документа; їх зміст, форма і вигляд повністю відповідають змісту, формі і вигляду оригіналу документа. У разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу документа, Страхувальник/Потерпіла особа зобов'язується повернути Страховику виплачене останнім страхову виплату.

11.4.4. Документ, копія якого надається Страховику та/або його представнику в електронному вигляді, має відповідати таким вимогам:

а) повинен бути у вигляді файлів, що мають один з таких форматів, що забезпечують можливість їх збереження на технічних засобах користувачів і допускають після збереження можливість пошуку і копіювання довільного фрагмента тексту засобами для перегляду;

- документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом);

- документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi);

б) має бути належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено.

11.5. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страхувальник може подати Страховику документи, визначені цими ЗУСП, у вигляді копій документів та/або електронних копій оригіналів паперових документів. Страхувальник, надаючи копії документів та/або електронні копії паперових документів Страховику, несе повну відповідальність за наявність оригіналів наданих документів у себе та зобов'язаний надати оригінали документів Страховику на його першу вимогу у встановлений Страховиком термін.

## **12. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ТА ПОРЯДОК СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ**

12.1. Страхова виплата виплачується Страховиком на підставі заяви Страхувальника і складеного Страховиком страхового акта після отримання від Страхувальника та/або Потерпілої особи всіх необхідних документів та/або інформації по страховому випадку згідно з розділом 11 цих ЗУСП та погодження з усіма зацікавленими особами остаточного його розміру, якщо інше не визначено Договором страхування.

12.2. Розмір страхової виплати за Договором страхування визначається Страховиком, виходячи із суми збитків, відповідальним за який є Страхувальник, на підставі наданих документів, за вирахуванням франшизи і грошових сум, отриманих Страхувальником і третіми особами, що пред'явили претензії до Страхувальника, як відшкодування збитків від осіб, відповідальних за настання страхового випадку, у тому числі оплачені Страхувальником без попереднього погодження зі Страховиком, а також від інших Страховиків, у зв'язку з загибеллю, ушкодженням чи втратою вантажу.

**12.3. У випадку настання відповідальності Страхувальника за ризиком, вказаним в п. 4.2.1** цих ЗУСП, страхова виплата визначається на підставі актів незалежних експертів про стан вантажу і ступінь його пошкодження, а також рахунків-фактур із зазначенням вартості вантажу, з урахуванням умов ст. 23, 25 Конвенції CMR/КДПВ та дорівнює:

12.3.1. Вартості вантажу (у випадку втрати або повного знищення вантажу). Якщо інше не передбачено Договором страхування, при виконанні міжнародних перевезень відповідальність Страховика за ризиком, вказаним в п. 4.2.1 цих ЗУСП, у випадку втрати або повного знищення вантажу, не може перевищувати 8,33 СПЗ відповідно до курсу НБУ за 1 кг втраченого вантажу.

12.3.2. Сумі, на яку зменшилась його вартість (у випадку пошкодження вантажу). Якщо інше не передбачено Договором страхування, при виконанні міжнародних перевезень відповідальність Страховика за ризиком, вказаним в п.

4.2.1 цих ЗУСП, при пошкодженні вантажу не може перевищувати 8,33 СПЗ відповідно до курсу НБУ за 1 кг втраченого вантажу.

Вартість вантажу та розмір збитків, що належать до відшкодування Страховиком, визначаються з урахуванням обмежень, які передбачені міжнародним або національним транспортним законодавством. Договором страхування може бути передбачено обмеження розміру збитків, що належать до відшкодування Страховиком, в тому числі відповідно до умов надання послуг перевезення вантажів.

**12.4. У випадку настання відповідальності Страхувальника за ризиком, вказаним в п. 4.2.2 цих ЗУСП, страхова виплата визначається:**

12.4.1. У випадку несвоєчасної доставки вантажу – документально підтвердженні збитки правомочної по договору перевезення особи в розмірі, який не перевищує розмір плати за перевезення, якщо інше не передбачено Договором страхування.

Якщо інше не передбачено Договором страхування, при здійсненні перевезення в межах території України сума відповідальності Страхувальника за вказаним вище ризиком дорівнює 12 % від плати за перевезення за кожен день прострочення лише за умови доведення вини Страхувальника. Загальна сума відповідальності за несвоєчасну доставку вантажу не може перевищувати 60 % від плати за перевезення.

12.4.2. Митні й інші непрямі податки та збори, включені у вартість вантажу, включаються Страховиком пропорційно до вартості ушкодженого чи втраченого вантажу у суму виплачуваної страхової виплати тільки в тому випадку, якщо третя особа, якій було заподіяно збитки в зв'язку з загибеллю, втратою чи пошкодженням вантажу, провела оплату цих податків, що повинно підтверджуватися відповідними документами.

12.4.3. До суми страхової виплати не включаються такі вимоги третіх осіб до Страхувальника, які можна визначити як застосування штрафних санкцій до Страхувальника (тобто, коли обов'язок виплати ґрунтується на факті невиконання чи неналежного виконання Страхувальником своїх обов'язків перед третім особами і не пов'язаний з фактичним розміром збитків) на підставі умов договору перевезення й інших угод між Страхувальником і третіми особами або положеннями внутрішньодержавних чи міжнародних правових актів.

**12.5. У випадку настання відповідальності Страхувальника за ризиком, вказаним в п. 4.2.3 цих ЗУСП, розмір збитку визначається у розмірі витрат Страхувальника внаслідок здійснення ним оплати сум мита, митних зборів, податків та обов'язкових платежів, які належать до сплати та покладаються на Страхувальника в разі повної або часткової втрати чи недоставлення вантажу у місце, визначене митними органами. Вказані витрати відшкодовуються за умови, що вимога про відшкодування таких сум висунута Страхувальнику митними органами.**

**12.6. У випадку настання відповідальності за заподіяння шкоди вантажем третім особам (п. 4.2.4 цих ЗУСП):**

12.6.1. При заподіянні шкоди майну третіх осіб страхова виплата здійснюється на підставі відповідного акта, що свідчить про заподіяння шкоди і документів, що підтверджують витрати на відновлення пошкодженого майна, з урахуванням його зносу на момент настання страхового випадку. У випадку повної загибелі майна третіх осіб, страхова виплата розраховується відповідно до дійсної вартості майна на момент настання страхового випадку за винятком вартості залишків;

12.6.2. У випадку заподіяння шкоди життю або здоров'ю третіх осіб, страхова виплата розраховується на підставі документів, що підтверджують витрати особи на лікування отриманих тілесних ушкоджень, суму матеріальних збитків у зв'язку з непрацездатністю, присвоєння потерпілому групи інвалідності відповідно до законодавства країни, в якій було завдано шкоди, та на підставі рішення суду. У

випадку смерті потерпілого страхова виплата розраховується на підставі передбачених чинним законодавством документів, а також документів, що підтверджують витрати на поховання потерпілого;

12.6.3. Умовами Договору страхування може бути передбачено, що в розмір страхової виплати включаються: заробіток, втрачений постраждалою особою внаслідок втрати працездатності; додаткові витрати, необхідні для відновлення здоров'я постраждалої особи (санаторно-курортне лікування, сторонній догляд, посилене харчування тощо); частина заробітку, якого позбавлені у випадку смерті постраждалого непрацездатні особи, які знаходились на його утриманні та мали право на отримання частини такого заробітку;

**12.7. Якщо Страхувальник несе додаткові витрати**, визначені в п. 4.2.5 цих ЗУСП, страхова виплата розраховується на підставі документів, що підтверджують витрати на необхідні і доцільно зроблені заходи, пов'язані із запобіганням чи зменшенням розміру збитків, що наступили в результаті страхового випадку; документів, що підтверджують витрати на оплату послуг спеціалізованої організації по огляду й оцінці (технічній експертизі) ушкоджень вантажу, а також документів, що підтверджують судові витрати, присуджені до сплати Страхувальнику на користь третіх осіб на підставі відповідного рішення суду, за винятком компенсації моральної шкоди. При цьому інші витрати Страхувальника до суми страхової виплати не включаються.

12.8. Сума страхової виплати по кожному ризику чи по кожній із груп ризиків не може перевищувати ліміту відповідальності Страховика для відповідного ризику чи групи ризиків, вказаних в Договорі страхування. Групою ризиків вважається набір ризиків, по якому встановлений загальний ліміт відповідальності Страховика на один страховий випадок.

12.9. Загальна сума страхової виплати по всіх заявлених збитках, спричинених одним страховим випадком, не може перевищувати ліміту відповідальності Страховика, вказаного в Договорі страхування.

12.10. Загальна сума виплат за Договором страхування не може перевищувати загальної страхової суми, вказаної в Договорі страхування.

12.11. Договором страхування може бути передбачено, що страхова виплата проводиться і його розмір визначається виключно на підставі рішення суду. Страхова виплата в цьому випадку проводиться на підставі документів згідно з розділом 11 цих ЗУСП протягом 5 (п'яти) днів після набуття чинності рішенням суду, якщо інший строк не передбачено Договором страхування.

12.12. Якщо на момент страхової виплати Страхувальник має заборгованість по сплаті страхового платежу, то Страховик має право здійснити зарахування частини суми страхової виплати і несплаченої частини страхового платежу.

12.13. До Страховика, що здійснив страхову виплату, переходить в межах виплаченої суми право вимоги, яке Страхувальник (або інша особа, що одержала страхову виплату) мають до особи, відповідальної за завдані збитки.

12.14. Якщо Страхувальник одержав відшкодування збитків від особи, винної в заподіянні цих збитків, він зобов'язаний протягом 10 (десяти) днів повернути Страховику одержане страхову виплату (якщо відшкодування здійснене), чи заявити про цей факт Страховику для врахування при здійсненні відшкодування. Якщо збитки відшкодовані третіми особами частково і менші необхідного страхової виплати згідно з умовами Договору страхування, то страхова виплата виплачується за вирахуванням сум, одержаних Страхувальником від осіб, відповідальних за заподіяні збитки.

12.15. Після виплати страхової виплати Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії Договору страхування у розмірі різниці між визначеною в ньому страховою сумою (лімітом відповідальності) та сумою здійснених страхових виплат. Якщо страхова виплата виплачена у розмірі повної страхової суми (ліміту відповідальності), то дія Договору страхування припиняється з моменту страхової виплати. Граничним лімітом зобов'язань

Страховика щодо страхової виплати за окремими ризиками є ліміти відповідальності, вказані у Договорі страхування.

12.16. Страхова виплата виплачується в грошовій одиниці, яка встановлена Договором страхування.

### **13. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ**

13.1. Рішення про виплату або відмову у страховій виплаті приймається Страховиком в строк, що не перевищує 20 (двадцяти) робочих днів з моменту отримання Заяви на страхову виплату та отримання від Страхувальника і Потерпілої особи всіх необхідних документів та/або інформації по страховому випадку згідно з розділом 11 цих ЗУСП.

13.2. Якщо випадок визнано страховим, страхова виплата виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів з дня підписання Страхового акта, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.3. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у страховій виплаті, якщо:

13.3.1. В нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхової виплати - до отримання роз'яснень компетентних органів, але не більше ніж на три місяці з дня одержання всіх необхідних документів та/або інформації, передбачених розділом 11 цих ЗУСП, якщо інше не передбачено Договором страхування;

13.3.2. Розмір збитку протягом встановленого в Договорі страхування строку визначити неможливо – до визначення розміру збитку, але не більше ніж на три місяці з дня одержання всіх необхідних документів та/або інформації, передбачених розділом 11 цих ЗУСП, якщо інше не передбачено Договором страхування;

13.3.3. Якщо відповідними компетентними органами почато кримінальне (кримінальні) провадження у зв'язку з обставинами які пов'язані з настанням випадку, що має ознаки страхового, настанням випадку, що має ознаки страхового і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання або стосуються випадку, що має ознаки страхового - не більше ніж на 6 (шість) місяців з моменту початку кримінального провадження (внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань), якщо інше не передбачено Договором страхування;

13.3.4. В інших випадках, вказаних в Договорі страхування, однак не більше, ніж на 6 (шість) місяців з дати отримання від Страхувальника всіх необхідних документів та/або інформації, передбачених розділом 11 цих ЗУСП, для страхової виплати, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.4. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, Страховик письмово повідомляє про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови у строк, не більший ніж 10 (десять) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

13.5. Договором страхування можуть бути передбачені інші строки та порядок прийняття рішення про виплату, відмову або відстрочення прийняття рішення про страхову виплату.

### **14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ**

14.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, якщо:

14.1.1. Страхувальником (його працівником чи представником або особами, на користь яких укладено Договір страхування) вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена форма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними цивільного чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника (його працівників,



представників або осіб, на користь яких укладено Договір страхування) встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

14.1.2. Страхувальником (його працівником, представником або особою, на користь якої укладено Договір страхування) вчинено навмисний злочин, що призвів до страхового випадку;

14.1.3. Страхувальник, Потерпіла особа чи їх уповноважені особи повідомили Страховику неправдиву інформацію про предмет Договору страхування або надали Страховику неповну інформацію, яка суттєво впливає на оцінку ризику, розмір страхового платежу та визнання (не визнання) події страховим випадком та/або призвела до завищення суми страхової виплати та/або до його безпідставної виплати;

14.1.4. Страхувальник (його працівник чи представник) несвоєчасно повідомив про настання страхового випадку без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

14.1.5. Страхувальник (Вигодонабувач, Потерпіла особа) отримав повну страхову виплату збитків (шкоди) від особи, винної у їх заподіянні;

14.1.6. Страхувальник та/або Потерпіла особа надали документи, які необхідні для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати, оформлені з порушенням діючих норм (відсутні номер, дата, наявні виправлення тощо) або містять неправдиву інформацію щодо часу, причин, обставин страхового випадку та розміру збитку;

14.1.7. Страхувальник (його працівник чи представник) не виконав обов'язків, передбачених умовами Договору страхування;

14.1.8. Страхувальник (його працівник, представник, Вигодонабувач, чи Потерпіла особа) письмово (шляхом надання розписки або складання інших документів про відсутність претензій) відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами Договору страхування, або, якщо здійснення цього права з інших причин стало неможливим з вини Страхувальника (уповноваженої ним особи, Вигодонабувача, Потерпілої особи);

14.1.9. Страхувальником не надано в термін, визначений Страховиком, оригіналів документів, якщо Страхувальник раніше надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів;

14.1.10. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхової виплати, якщо це не суперечить Закону України «Про страхування».

14.2. Рішення про відмову у страховій виплаті приймається Страховиком після надання Страхувальником необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, завершення перевірки наданої Страхувальником інформації, яку в разі необхідності проводить Страховик, та отримання додаткових роз'яснень від відповідних компетентних органів, і повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

14.3. Відмова Страховика у страховій виплаті може бути оскаржена Страхувальником або Потерпілими особами у судовому порядку.

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

15.1. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

15.1.1. Закінчення строку дії;

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

15.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки;

15.1.4. Ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених ст. 105 Закону України "Про страхування";

15.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

15.1.6. В інших випадках, передбачених законодавством України або Договором страхування.

15.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору, якщо інше не передбачено Договором, шляхом направлення поштою відповідного рекомендованого листа (надалі – Повідомлення);

15.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, та фактичних сум страхових виплат, які були здійснені за цим Договором страхування протягом строку його дії (періоду страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення). Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору страхування пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

15.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі за річний період дії Договору страхування. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з відрахуванням нормативних частки витрат Страховика, пов'язаної безпосередньо з укладенням та виконанням Договору на ведення справи та фактичних сум страхових виплат, які були виплачені здійснені за Договором страхування.

15.5. Сума страхових платежів, що повертаються на умовах п. 15.3 та п. 15.4 ЗУСП, виплачується Страхувальнику. З моменту виплати цієї суми дія Договору страхування припиняється і Страховик вилучає у Страхувальника виданий Договір страхування. При неможливості вилучити Договір страхування (поліс) він вважається таким, що втратив чинність.

15.6. У разі дострокового припинення Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

15.7. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України.

15.8. В разі визнання недійсності Договору страхування кожна зі сторін зобов'язана повернути іншій стороні все отримане по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності договору не передбачені законодавством України.

15.9. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

15.10. Всі зміни та доповнення до Договору страхування приймаються за згодою сторін у письмовому вигляді. При внесенні змін до Договору страхування сторони дотримуються положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», а також застосованих нормативно-правових актів, що регулюють правові відносини у сфері електронної комерції під час вчинення електронних правочинів, та інших способів, не заборонених до застосування згідно з чинним законодавством України.

15.11. У Договорі страхування зазначається право Страхувальника на відмову від Договору страхування, а також інші умови використання права на

відмову Страхувальника від Договору страхування, що передбачені ст. 107 Закону України «Про страхування».

15.12. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:

- договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
- випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування.

15.13. Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі та надає заяву на відмову від Договору за формою, встановленою Страховиком.

15.14. Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

15.15. Загальний період перевірки можливості задоволення права Страхувальника на відмову від Договору (від дати отримання заяви на відмову та інших документів на запит Страховика для здійснення повернення страхового платежу (страхової премії) в повному обсязі або відмови від такого повернення) може становити до 45 календарних днів.

## **16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

16.1. Спори, пов'язані зі страхуванням відповідно до цих ЗУСП, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

16.2. Позов по вимогах, які витікають з Договору страхування, може бути пред'явлений Страховику в термін, передбачений чинним законодавством України.

16.3. Всі розбіжності, що виникають внаслідок або у зв'язку з умовами Договору страхування, повинні вирішуватись шляхом переговорів між Сторонами.

16.3.1. Якщо Сторони не можуть дійти згоди шляхом переговорів за даним Договором, спір вирішується у судовому порядку.

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

17.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01 % від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний робочий день прострочення здійснення страхової виплати.

17.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання (окрім зобов'язання по сплаті страхового платежу) шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01 % від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання.

17.3. При укладенні Договору страхування Сторони можуть домовитись, що в разі виникнення між ними судового спору щодо відмови у здійсненні страхової виплати та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком по заявленій Страхувальником події (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3 % річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань.

17.4. При укладенні Договору страхування Сторони можуть домовитись, що до правовідносин за Договором страхування застосовується виключно пеня,

передбачена умовами Договору, та не застосовується неустойка (пеня) передбачена Законом України «Про захист прав споживачів» та іншими законами.

17.5. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених Договором страхування, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

17.6. Договором страхування можуть бути передбачені інші умови відповідальності Сторін.

17.7. Питання, не врегульовані цими ЗУСП, регулюються чинним законодавством України, а також Договором страхування.

17.8. Права та обов'язки Страховика та Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, вказані у цих ЗУСП, але які не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені Договором страхування.

17.9. Електронні документи складаються та електронні підписи згідно з цими ЗУСП накладаються відповідно до чинного законодавства про електронні документи та електронний документообіг.

17.10. Норми цих ЗУСП поширюються на всі страхові програми за ризиком класу страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)»

17.11. Невід'ємною та складовою частиною цих ЗУСП є Правила № 016 «Добровільного страхування цивільної відповідальності» (zareєстровані Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, Розпорядженням №1498 від 23.06.2020р. введені в дію з 26.06.2020р. відповідно до Наказу №215-О від 26.06.2020р.), які застосовуються в частині, що не суперечить цим ЗУСП.

17.12. Страховик інформує, що для виконання частини своєї страхової діяльності може (міг) залучати страхових посередників, які діють від імені, в інтересах та за дорученням Страховика. Страхові посередники Страховика можуть залучатись на будь-якій стадії укладення та виконання договору страхування за страховим продуктом відповідно до цих ЗУСП.

17.13. Ці ЗУСП можуть застосовуватись при укладенні комплексних Договорів страхування (укладення Договору за декількома класами страхування (одним або декількома ризиками в межах різних класів)) за умови наявності у Страховика ліцензій на здійснення діяльності зі страхування за класами страхування (ризиками в межах класу страхування) іншими, ніж клас страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)».

**1. Порядок розрахунку страхових платежів за Договорами  
страхування відповідальності перевізника**

1.1. Відповідно до цих ЗУСП страховий платіж визначається на підставі страхової суми, страхових тарифів залежно від ліміту (суми) покриття на один страховий випадок та кількості транспортних засобів, що використовуються Страхувальником при перевезенні:

**СП = СС \* СТ \* К1 \* К2 \* N**, де

**СП** – страховий платіж,

**СС** – страхова сума (ліміт відповідальності),

**СТ** – річний страховий тариф на один транспортний засіб, згідно з Таблицею 1,

**К1** – коефіцієнт коригування залежно від ліміту відповідальності,

**К2** – коефіцієнт коригування залежно від розміру франшизи,

**N** – кількість транспортних засобів, задіяних в перевезенні.

**Таблиця 1**

**Базові річні страхові тарифи при базовій франшизі для одного  
транспортного засобу, %**

<b>Застраховані ризики</b>	<b>Базова франшиза, еквівалент дол. США по курсу НБУ на момент укладення Договору</b>	<b>Базовий річний страховий тариф при перевезеннях по території України</b>	<b>Базовий річний страховий тариф при міжнародних перевезеннях</b>	<b>Базовий річний страховий тариф при міжнародних перевезеннях та по території України</b>
<b>Відповідальність за вантаж</b>	500	0,3	0,34	0,37
<b>Відповідальність за несвоєчасну та/або не за місцем призначення доставку вантажу</b>	500	0,3	0,4	0,42
<b>Відповідальність перед митними органами</b>	500	0,3	0,4	0,42
<b>Відповідальність перед третіми особами</b>	500	0,05	0,03	0,03
<b>Витрати Страхувальника</b>	Не застосовується	0,2	0,2	0,21

**Таблиця 2**

**Коефіцієнти коригування залежно від ліміту відповідальності по одному  
страховому випадку (К1)**

<b>Ліміт відповідальності, еквівалент дол. США по курсу НБУ на момент укладення Договору</b>	<b>К1</b>
до 10 000	1
10 001 – 20 000	0,96
20 001 – 40 000	0,94
40 001 – 60 000	0,92
60 001 – 100 000	0,9
100 001 – 150 000	0,88
150 001 – 200 000	0,86
більше 200 000	0,8

Таблиця 3

**Коефіцієнти коригування залежно від величини франшизи за Договором (K2)**

Франшиза, еквівалент дол. США по курсу НБУ на момент укладення Договору	До 500	500 -1000	1001 - 2000	2001 - 5000	Більше 5000
<b>K2</b>	1	0,95	0,9	0,85	0,75

1.2. У випадку визначення страхової суми за Договором страхування від валового фрахту/винагороди, одержаного Страхувальником за період страхування по договорах міжнародних перевезень, страховий платіж визначається:

**СП = Ф \* Тб**, де

**СП** – страховий платіж по Договору,

**Ф** – сума валового фрахту/винагороди,

**Тб** – базовий тариф, % (Таблиця 4).

Таблиця 4

**Базові тарифи при розрахунку страхового платежу від суми валового фрахту при умові покриття всіх ризиків за Договором, %**

Сума фрахту/винагороди, еквівалент дол. США по курсу НБУ на момент укладення Договору	Страховий тариф, %	Сума фрахту/винагороди, еквівалент дол. США по курсу НБУ на момент укладення Договору	Страховий тариф, %	Сума фрахту/винагороди, еквівалент дол. США по курсу НБУ на момент укладення Договору	Страховий тариф, %
30 000	7,02	690 000	2,79	1 320 000	2,09
60 000	6,57	720 000	2,72	1 350 000	2,07
90 000	6,16	750 000	2,66	1 380 000	2,06
120 000	5,78	780 000	2,61	1 410 000	2,05
150 000	5,44	810 000	2,55	1 440 000	2,05
180 000	5,13	840 000	2,51	1 470 000	2,04
210 000	4,84	870 000	2,48	1 500 000	2,03
240 000	4,58	900 000	2,43	1 530 000	2,03
270 000	4,34	930 000	2,39	1 560 000	2,02
300 000	4,12	960 000	2,35	1 590 000	2,02
330 000	3,92	990 000	2,33	1 620 000	2,02
360 000	3,74	1 020 000	2,30	1 680 000	2,01
390 000	3,58	1 050 000	2,28	1 710 000	2,01
420 000	3,43	1 080 000	2,26	1 740 000 - 2 500 000	1,99
450 000	3,40	1 110 000	2,23	2 500 001 – 5 000 000	1,96
480 000	3,38	1 140 000	2,21	5 000 001 -7 500 000	1,94
540 000	3,23	1 170 000	2,20	7 500 001 -10 000 000	1,92
570 000	3,12	1 200 000	2,18	10 000 001 –12 500 000	1,91
600 000	3,04	1 230 000	2,17	12 500 001-15 000 000	1,90
630 000	2,95	1 260 000	2,11	-	-
660 000	2,86	1 290 000	2,10	-	-

**1.3.** При міжнародних перевезеннях на один рейс страховий платіж визначається наступним чином:

$$\text{СП} = \text{СПб} * \text{V},$$

**СП** – страховий платіж за Договором страхування,

**СПб** – базовий страховий платіж,

**V** – відстань, на яку здійснюється перевезення, км

Базовий страховий платіж у цьому випадку складає **0,1** дол. США/км шляху (по курсу НБУ на момент укладення Договору страхування).

**1.4.** Усі розрахунки за укладеними договорами страхування здійснюються у грошовій одиниці України - гривні, за виключенням випадків, передбачених чинним законодавством України.

**1.5.** Залежно від країни призначення та маршруту перевезення до базового тарифу може застосовуватись коефіцієнт коригування (від 0,3 до 2,0).

**1.6.** Залежно від типу та характеру вантажу до базового тарифу може застосовуватись коефіцієнт коригування (від 0,3 до 1,5).

**1.7.** Залежно від інших чинників, які впливають на ступінь страхового ризику, та умов конкретного Договору страхування страховик може при визначенні страхового платежу додатково застосовувати до базових страхових тарифів коефіцієнти коригування (від 0,01 до 8,0).

**1.8.** Страховик може розробляти спеціалізовані страхові продукти та програми з тарифами відповідно до цих ЗУСП.

**1.9.** Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів, при страхуванні на підставі цих ЗУСП становить 60 % від величини страхового тарифу.