

Затверджено Наказом Голови Правління
ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»
№ 99 від 25.06.2024 року

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ»**

Редакція діє з 01 липня 2024 року

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Відповідно до цих Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності перед третіми особами», далі – Загальні умови страхового продукту, ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (скорочене найменування - ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»), далі – «Страховик», укладає з Клієнтами (Страхувальниками) Договори страхування відповідальності перед третіми особами, далі – Договори страхування та/або Договір страхування.

1.2. Ці Загальні умови страхового продукту розміщені у відкритому доступі на вебсайті <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/other-liability-insurance/oli-third-party-liability-insurance>, діють з дати, визначеної на їх першій сторінці, та припиняють дію з дати розміщення (оприлюднення) на вебсайті Страховика повідомлення про припинення їх дії.

1.3. Ці Загальні умови страхового продукту визначені на підставі Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України «Про страхування») та інших нормативно-правових актів.

1.4. Договори страхування відповідно до цих Загальних умов страхового продукту укладаються за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», що визначений пунктом 13 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (ризик у межах класу страхування - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу).

1.5. Страховий продукт, передбачений цими Загальними умовами страхового продукту, не є стандартним страховим продуктом, визначеним Законом України «Про страхування», та не містить стандартних (типових) умов, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів. Страховик не розробляє, не затверджує та не надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний страховий продукт. Цей страховий продукт є продуктом з індивідуальними умовами, розробленими для пропонування Страхувальникам з врахуванням їх визначених потреб та інтересів в отриманні страхових послуг та на підставі індивідуальної оцінки ризиків при наданні таких послуг.

2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

2.1. У Договорі страхування вживаються наступні поняття та терміни:

2.1.1. **Вигодонабувач** - особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.

2.1.2. **Груба необережність (недбалість)** - вчинення дій або утримання від вчинення дій (бездіяльність) Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, їх представників), якщо вказані особи припускали, що їх дії або бездіяльність могли призвести до страхового випадку, але легковажно розраховували на їх відвернення, та/або не припускали наслідків

своїх дій чи бездіяльності, хоча повинні і могли їх передбачити (наприклад: невідповідність технічного стану обладнання, приладів, систем або іншого майна та/або умов його експлуатації правилам його технічної експлуатації, порушення вимог заводу-виробника та/або неврахування встановленого порядку дій, попереджень та зауважень, викладених у посібнику та/або інструкції та/або керівництві з експлуатації, сервісній книжці; вчинення дій, заборонених законодавством; тощо).

2.1.3. Договір, що набрав чинності - Договір страхування, за яким починають діяти права та обов'язки Сторін. Договір страхування набирає чинності відповідно до умов, передбачених Договором страхування, в залежності від обраного варіанту вступу Договору страхування в дію, що вказується в Договорі страхування.

2.1.4. Заява на виплату страхового відшкодування - документ, який подається Страхувальником (його правонаступником або Вигодонабувачем) Страховику, висловлює його бажання одержати страхове відшкодування та містить інформацію, необхідну для його здійснення.

2.1.5. Заява на страхування - документ, який подається Страхувальником Страховику, в якому зазначається основна інформація щодо істотних умов Договору страхування, необхідних Страхувальнику, а також індивідуальні ознаки об'єкта страхування, необхідні для оцінки страхового ризику, та перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні Договору страхування.

2.1.6. Кваліфікована електронна печатка - удосконалена електронна печатка, яка створюється з використанням засобу кваліфікованої електронної печатки і базується на кваліфікованому сертифікаті електронної печатки (у випадку її застосування).

2.1.7. Кваліфікований електронний підпис - удосконалений електронний підпис, який створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу. Забезпечує можливість контролю цілісності і підтвердження достовірності електронних документів.

2.1.8. Компетентні органи - органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, підприємства, установи, організації, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, що мають ознаки страхових випадків, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що мають відношення до страхового випадку, та висновки яких згідно з чинним законодавством є необхідними та достатніми доказами для визнання події як страховий (не страховий) випадок (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ України (МВС), Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС), Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), відповідні органи інших держав тощо).

2.1.9. Ліміт відповідальності – гранична сума виплат страхового відшкодування, що встановлюється за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо, в межах страхової суми за Договором страхування.

2.1.10. Небезпечні речовини - вибухові речовини та вироби, гази, легкозаймисті рідини, легкозаймисті тверді речовини, речовини, схильні до самозаймання, речовини, що виділяють легкозаймисті гази при стиканні з водою, речовини, що окислюють, органічні пероксиди, токсичні речовини, інфекційні речовини, радіоактивні матеріали, корозійні речовини, інші небезпечні речовини та вироби.

2.1.11. Неправдиві відомості – відомості, в яких повністю або частково перекручені та/або не надані (приховані) факти/інформація про предмет Договору страхування, об'єкт страхування, Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) або їх представників, страховий інтерес Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування (Особи, відповідальність якої застрахована)), факт, причини та/або обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або розмір збитку тощо (в тому числі, але не виключно, інформація щодо дати, часу, місця події, причин та/або обставин події, осіб, які причетні до події, що має ознаки страхового випадку, невідповідність обставин події, що має ознаки страхового випадку, повідомлених Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або їх представниками, механізму таких пошкоджень, встановленому експертом (спеціалістом у відповідній галузі). Неправдиві відомості можуть підтверджуватись документами Компетентних органів, висновками (довідками) експертів, показаннями свідків, поясненнями осіб, що володіють інформацією щодо факту, причин та/або обставин настання події та/або розміру збитку, або відповідно до інших умов, передбачених Договором страхування, іншими документами і доказами.

2.1.12. Особа, відповідальність якої застрахована - Страхувальник та інша особа, яка визначена в Договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду Потерпілій третій особі та/або її майну є об'єктом страхування за Договором страхування.

2.1.13. Потерпіла третя особа (Потерпіла особа) - юридична особа, фізична особа-підприємець, фізична особа та/або держава Україна, Автономна Республіка Крим, територіальні громади, іноземні

держави та інші суб'єкти публічного права, яким заподіяно шкоду Особою, відповідальність якої застрахована, унаслідок настання події, передбаченої Договором страхування (страхового ризику).

2.1.14. **Прямі збитки** - поточна вартість витрат на відтворення, заміщення або відшкодування ринкової вартості об'єкта оцінки без урахування неотриманих майбутніх вигод.

2.1.15. **Сервіс електронного документообігу** – сервіс електронного документообігу, передбачений Договором страхування за згодою Сторін, що є програмною продукцією у вигляді онлайн-сервісу, призначеною для автоматизації процесів електронного документообігу між Сторонами, що передбачає підписання, надсилання, отримання та зберігання електронних документів онлайн за посиланням, передбаченим Договором страхування. Ідентифікація відправника/одержувача здійснюється на підставі їх ідентифікаційних кодів з ЄДРПОУ. Сервісом електронного документообігу за Договором страхування є сервіс електронного документообігу «Вчасно» (<https://vchasno.ua>) або інший сервіс електронного документообігу, передбачений Договором страхування за згодою Сторін для підписання, надсилання, отримання та зберігання електронних документів онлайн.

2.1.16. **Страховий акт** – документ, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком, та містить рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати.

2.1.17. **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.

2.1.18. **Страхова виплата (страхове відшкодування)** - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства (за текстом цих Загальних умов страхового продукту та Договору страхування – страхове відшкодування).

2.1.19. **Страховий інтерес** - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі. В цілях Договору страхування, враховуючи клас страхування, страховим інтересом є матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

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

2.1.21. **Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування або закону.

2.1.22. **Страховий продукт** - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

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

2.1.24. **Страхова сума** - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

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

2.1.26. **Страховик** - фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України. Страховиком за Договором страхування є ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».

2.1.27. **Страхувальник** - особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства. Страхувальником за Договором страхування є особа, визначена в Договорі страхування.

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

2.1.29. **Укладений договір** – Договір страхування, за яким Сторони в належній формі досягли згоди з усіх істотних умов Договору страхування, що посвідчується підписами Сторін. З моменту укладення Договору страхування виникають договірні зобов'язання між Сторонами і Сторони мають право очікувати їх реалізації з моменту набрання чинності Договором страхування.

2.1.30. **Уповноважені особи** – фізичні особи, підписувачі документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання документів. Для цілей підписання електронних документів уповноваженими особами є фізичні особи, підписувачі електронних документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання електронних документів.

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

2.2. Всі інші поняття та терміни, що вживаються в Договорі страхування, мають значення, визначене для них цими Загальними умовами страхового продукту. Якщо значення будь-якого терміну (найменування або поняття) не визначено цими Загальними умовами страхового продукту, воно визначається відповідно до законодавства України або у своєму звичайному лексичному значенні, якщо такий термін (найменування або поняття) не визначені Договором страхування, Загальними умовами страхового продукту та/або законодавством України.

3. СТОРОНИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА ІНШІ ОСОБИ, ЯКІ ЗАЗНАЧАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

3.1. **Сторонами Договору страхування є Страховик та Страхувальник.**

3.2. **СТРАХОВИК:**

3.2.1. Повне найменування: **ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».**

3.2.2. Скорочене найменування: **ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».**

3.2.3. Ідентифікаційний код у Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України (код ЄДРПОУ): 33908322.

3.2.4. Місцезнаходження Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154.

3.2.5. Якщо Договір страхування укладається у відокремленому підрозділі Страховика, найменування та місцезнаходження такого відокремленого підрозділу Страховика зазначається в Договорі страхування.

3.2.6. Банківські реквізити: IBAN: UA143253650000002650001412254 в АТ "КРЕДОБАНК", МФО 325365, код ЄДРПОУ 33908322 або інший рахунок Страховика, зазначений в Договорі страхування.

3.2.7. Телефон: (044) 502-67-37, 0-800-60-44-53.

3.2.8. Вебсайт, електронна пошта: <https://arsenal-ic.ua>, info@arsenal-strahovanie.com.

3.2.9. Страховик діє на підставі Ліцензії від 26.04.2024 р. на здійснення діяльності із страхування за класом страхування 13 - страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10,11,12) (ризик у межах класу страхування - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу).

3.2.10. Страховик є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1 статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, визначеною відповідно до підпунктів 136.2.1. та 136.2.2. пункту 136.2 статті 136 Податкового кодексу України.

3.2.11. Від імені Страховика при укладанні Договору страхування діє Уповноважена особа Страховика, яка діє на підставі Статуту та/або довіреності.

3.2.12. Інформація про Страховика розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

3.3. **СТРАХУВАЛЬНИК:**

3.3.1. Страхувальником можуть бути дієздатні фізичні особи, фізичні особи - підприємці, юридичні особи, які уклали із Страховиком Договір страхування.

3.3.2. Інформація про Страхувальника зазначається в Договорі страхування.

3.4. **ОСОБА, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯКОЇ ЗАСТРАХОВАНА:**

3.4.1. Особою, відповідальність якої застрахована, є Страхувальник та/або інша особа, яка визначена в Договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду Потерпілій третій особі та/або її майну унаслідок настання події, передбаченої Договором страхування (страхового ризику), є об'єктом страхування за Договором страхування.

3.5. **ВИГОДОНАБУВАЧ:**

3.5.1. Страхувальник може визначити іншу особу (Вигодонабувача), яка відповідно до Договору страхування має право на страхову виплату (страхове відшкодування).

3.5.2. Вигодонабувачем за Договором страхування є визначене Договором страхування коло третіх осіб, яким може бути завдано шкоду Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) (далі – Потерпілі треті особи), уключаючи:

- 1) замовників послуг або робіт, що надаються (виконуються) Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована);
- 2) споживачів товарів (робіт, послуг), вироблених (реалізованих, виконаних, наданих) Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована);
- 3) працівників, які перебувають у трудових відносинах зі Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована);
- 4) фізичних осіб, уключаючи фізичних осіб – підприємців, життя, здоров'ю та/або майну яких заподіяно шкоду Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) унаслідок настання події, передбаченої Договором страхування (страхового ризику);
- 5) юридичних осіб, майну яких заподіяно шкоду Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) унаслідок настання події, передбаченої Договором страхування (страхового ризику);
- 6) державу Україна, Автономну Республіку Крим, територіальні громади, іноземні держави та інші суб'єкти публічного права, майну, що перебуває в державній та/або комунальній власності та/або майну територіальних громад або іншим майновим інтересам яких заподіяно шкоду Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) унаслідок настання події, передбаченої Договором страхування (страхового ризику).

3.6. Призначення в Договорі страхування Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання покладених на нього обов'язків за Договором страхування, крім випадків, коли обов'язки Страхувальника виконані Вигодонабувачем.

3.7. Укладення Договору страхування має передбачати наявність страхового інтересу у потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі страхування (Особі, відповідальність якої застрахована)).

3.8. При укладенні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу, в тому числі у Особи, відповідальність якої застрахована, що зазначається в Заяві на страхування, яка є невід'ємною частиною Договору страхування.

3.9. Інформація про страхового посередника згідно з п. 12 ст. 89 Закону України «Про страхування», передбачена п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175, зазначається в Договорі страхування.

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

5. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

5.1. Об'єктом страхування за Договором страхування є відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована) відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

5.2. Договором страхування визначаються конкретний об'єкт страхування, з яким пов'язані страхові інтереси Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована) та страхові ризики, що пов'язані з цим об'єктом страхування та підлягають страхуванню за Договором страхування.

5.3. Об'єктом страхування за Договором страхування може бути відповідальність за шкоду, заподіяну Страхувальником (Особою відповідальність якої застрахована) Потерпілій третій особі під час та/або внаслідок настання одного страхового ризику або визначеного переліку страхових ризиків, передбачених Договором страхування за згодою Сторін.

5.4. Згідно з цими Загальними умовами страхового продукту об'єктом страхування за Договором страхування може бути відповідальність Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована) за заподіяну шкоду особі або її майну Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована) під час та/або внаслідок (відповідно до визначеного в Договорі страхування), уключаючи:

5.4.1. провадження Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) певного виду господарської діяльності, передбаченої в Договорі страхування (застрахована діяльність);

- 5.4.2.виконання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) професійних обов'язків (страхування професійної відповідальності);
- 5.4.3.вироблення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) продукції чи надання послуг (страхування відповідальності за якість продукції (робіт, послуг));
- 5.4.4.виконання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) зобов'язань роботодавця перед працівниками (відповідальність роботодавця);
- 5.4.5.користування, володіння Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) майном;
- 5.4.6.перебування Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) в певному місці;
- 5.4.7.експлуатації Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) об'єкта, що може становити небезпеку;
- 5.4.8.проведення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або участі Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) в певних заходах.
- 5.5. Згідно з цими Загальними умовами страхового продукту об'єктом страхування за Договором страхування не можуть бути:
- 5.5.1. Відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (уключаючи відповідальність перевізника), передбаченої класом страхування 10.
- 5.5.2. Відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (уключаючи відповідальність перевізника), передбачена класом страхування 11.
- 5.5.3. Відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (уключаючи відповідальність перевізника), передбачена класом страхування 12.
- 5.5.4. Судові витрати, передбачені класом страхування 17.
- 5.6. Питання щодо страхування відповідальності під час та/або внаслідок настання визначеного страхового ризику вирішується Страховиком в односторонньому порядку. До моменту укладення Договору страхування Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин відмови.

6. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

6.1. Страхове покриття за конкретним Договором страхування включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту, що визначаються за Договором страхування за згодою Сторін відповідно до умов, вказаних в розділі 5 Загальних умов страхового продукту та розділах 7 – 11 Загальних умов страхового продукту.

7. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

- 7.1. **Страховим ризиком** згідно з цими Загальними умовами страхового продукту є ризик заподіяння шкоди Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована), Потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), під час та/або внаслідок (відповідно до визначеного в Договорі страхування), уключаючи:
- 7.1.1.провадження Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) певного виду господарської діяльності, передбаченої в Договорі страхування (застрахована діяльність);
- 7.1.2.виконання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) професійних обов'язків (страхування професійної відповідальності);
- 7.1.3.вироблення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) продукції чи надання послуг (страхування відповідальності за якість продукції (робіт, послуг));
- 7.1.4.виконання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) зобов'язань роботодавця перед працівниками (відповідальність роботодавця);
- 7.1.5.користування, володіння Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) майном;
- 7.1.6.перебування Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) в певному місці;
- 7.1.7.експлуатації Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) об'єкта, що може становити небезпеку;
- 7.1.8.проведення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або участі Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) в певних заходах.
- 7.2. **Страховим випадком** за Договором страхування є встановлений на підставі рішення суду, яке набрало законної сили, або на підставі документів Компетентних органів, або визнаний Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) добровільно за попередньою письмовою згодою Страховика факт настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну Потерпілої особи Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) внаслідок настання події, передбаченої Договором страхування.

7.3. Подія, зазначена в п. 7.2 Загальних умов страхового продукту, визнається страховим випадком за умови, якщо:

7.3.1.Подія (обставини (причини), що спричинили заподіяння шкоди), сталася протягом строку дії Договору страхування та періоду страхування;

7.3.2.Вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну Потерпілих осіб, пред'явлені Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) протягом строку дії Договору страхування та періоду страхування або після закінчення строку дії Договору страхування, якщо шкода спричинена страховим випадком, який стався протягом строку дії Договору страхування та періоду страхування;

7.3.3.Заподіяння шкоди сталося на території дії Договору страхування (території страхування);

7.3.4.Наявний прямий причинно-наслідковий зв'язок між діями або бездіяльністю Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) та фактом заподіяння шкоди;

7.3.5.Пред'явлені Потерпілими особами вимоги щодо відшкодування заподіяної Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) шкоди заявлені та підтверджені відповідно до та на підставі норм чинного законодавства, що діють на території дії Договору страхування (території страхування);

7.3.6.Факт заподіяння шкоди є обґрунтованим та доведеним належними документами, передбаченими Договором страхування;

7.3.7.Зобов'язання Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) відшкодувати заподіяну шкоду встановлене рішенням суду, що набрало законної сили, або в іншому передбаченому законодавством та/або Договором страхування порядку.

7.4. Якщо внаслідок однієї події одночасно заподіяно шкоду майну, життю та здоров'ю кількох Потерпілих осіб, така подія вважається одним страховим випадком.

7.5. Страховий випадок вважається таким, що настав, якщо Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) пред'явлена вимога (претензія) чи винесено судові рішення за позовами Потерпілих осіб.

7.6. До обсягу страхового покриття при заподіянні шкоди життю та здоров'ю Потерпілої особи внаслідок настання події, передбаченої Договором страхування, відповідальність за заподіяння якої несе Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована), відносяться:

- Шкода, пов'язана з лікуванням Потерпілої особи;
- шкода, пов'язана з тимчасовою втратою працездатності Потерпілої особи;
- шкода, пов'язана зі стійкою втратою працездатності Потерпілою особою;
- шкода, пов'язана зі смертю Потерпілої особи.

7.7. До обсягу страхового покриття при заподіянні збитків майну Потерпілої особи внаслідок настання події, передбаченої Договором страхування, відповідальність за заподіяння якої несе Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована), відносяться:

- збитки, пов'язані з пошкодженням чи фізичним знищенням майна Потерпілої особи;
- інші майнові збитки, передбачені Договором страхування, заподіяні Потерпілій особі.

7.8. Особливі умови страхування професійної відповідальності, відповідальності за якість продукції (робіт, послуг), відповідальності роботодавця визначені у Додатках 1-3 до Загальних умов страхового продукту, та діють додатково до умов, визначених цими Загальними умовами страхового продукту.

8. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВСТУПУ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ В ДІЮ. ПЕРІОД (ПЕРІОДИ) СТРАХУВАННЯ. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Договір страхування може бути укладений на строк від 1-го до 365-ти або 366-ти календарних днів (в залежності від кількості календарних днів у році) або на інший строк, погоджений Сторонами при укладанні Договору страхування. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в Договорі страхування. Договір страхування вважається укладеним з моменту підписання Сторонами. При цьому Договір страхування набирає чинності з моменту (відповідно до погодженого Сторонами варіанту набрання чинності, що вказаний в Договорі страхування):

8.1.1. **«3 дати, наступної за датою надходження страхової премії»:**

8.1.1.1. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування, про що зазначається в Договорі страхування, Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження страхової премії, вказаної в Договорі страхування, у повному обсязі на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика, але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування.

8.1.1.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами, про що зазначається в Договорі страхування, Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження першого страхового платежу, вказаного в Договорі страхування, на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика, але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку першого періоду страхування.

8.1.1.3. У разі несплати Страхувальником страхової премії одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування або першого страхового платежу у розмірі, передбаченому Договором страхування, протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної Договором страхування, як строк сплати страхової премії або першого страхового платежу включно, Договір страхування не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування.

8.1.2. «3 моменту сплати страхової премії»:

8.1.2.1. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування, про що зазначається в Договорі страхування, Договір страхування набирає чинності з моменту сплати страхової премії, вказаної в Договорі страхування, у повному обсязі на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика (за умови наявності у Страхувальника документу, що підтверджує факт сплати страхової премії - квитанції або іншого платіжного документу, що містить інформацію щодо дати та часу здійснення оплати), але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування.

8.1.2.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами, про що зазначається в Договорі страхування, Договір страхування набирає чинності з моменту сплати першого страхового платежу, вказаного в Договорі страхування, на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика (за умови наявності у Страхувальника документу, що підтверджує факт сплати страхового платежу - квитанції або іншого платіжного документу, що містить інформацію щодо дати та часу здійснення оплати), але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку першого періоду страхування.

8.1.2.3. У разі несплати Страхувальником страхової премії одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування або першого страхового платежу у розмірі, передбаченому Договором страхування, протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної Договором страхування, як строк сплати страхової премії або першого страхового платежу включно, Договір страхування не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування.

8.1.3. «3 дати початку строку дії Договору страхування»:

8.1.3.1. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування, про що зазначено в п. 12.1 Частини А Договору страхування, Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування.

8.1.3.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами, про що зазначається в п. Договорі страхування, Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку першого періоду страхування.

8.1.3.3. У разі несплати Страхувальником страхової премії одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування або першого страхового платежу у розмірі, передбаченому Договором страхування, та у строк, вказаний в Договорі страхування, дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність з 00-00 годин за Київським часом дати, що слідує за датою, визначеною в Договорі страхування, як строк сплати страхової премії або першого страхового платежу.

8.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі, передбаченому Договором страхування (якщо Договором страхування передбачено, що страхова премія за Договором страхування сплачується одноразовим платежем), та набрання Договором страхування чинності згідно з умовами, передбаченими Договором страхування, Договір страхування діє до 24-00 години за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування.

8.3. У випадку сплати першого страхового платежу за Договором страхування у розмірі, передбаченому Договором страхування (якщо Договором страхування передбачено, що страхова премія за Договором страхування сплачується періодичними платежами), та набрання Договором страхування чинності згідно з умовами, передбаченими Договором страхування, Договір страхування діє до 24-00

години за Київським часом дати закінчення першого періоду страхування, передбаченого Договором страхування. Договір страхування поновлює дію з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження чергового страхового платежу на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика, але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку чергового періоду страхування, та діє до 24-00 години за Київським часом дати закінчення такого чергового періоду страхування, передбаченої Договором страхування. Після сплати останнього страхового платежу, передбаченого Договором страхування, Договір страхування діє до 24-00 години за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування.

8.3.1. У разі несплати Страхувальником другого або наступних чергових страхових платежів до дати, визначеної Договором страхування, як строк сплати другого або наступних чергових страхових платежів, страховий захист за Договором страхування припиняється о 24-00 години за Київським часом дати закінчення періоду страхування, за який страховий платіж сплачений згідно з умовами Договору страхування, та поновлює дію з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження чергового страхового платежу на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика, але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку чергового періоду страхування. При цьому, у разі несплати Страхувальником другого або наступних чергових страхових платежів протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної Договором страхування, як строк сплати другого або наступних чергових страхових платежів, дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність з 00-00 годин за Київським часом 11 (одинадцятого) календарного дня, що слідує за датою, визначеною Договором страхування, як строк сплати другого або наступних чергових страхових платежів.

8.4. За Договором страхування в межах строку дії Договору страхування, визначеного в Договорі страхування, встановлюються періоди страхування, що зазначаються в Договорі страхування, та діють з урахуванням таких умов:

8.4.1. Страховий захист за Договором страхування діє протягом періоду(-ів) страхування, визначеного(-их) в Договорі страхування, згідно з умовами, передбаченими п.п. 8.1 – 8.3 Загальних умов страхового продукту.

8.4.2. Дія Договору страхування не поширюється та страховий захист за Договором страхування не діє у випадку настання подій, що мають ознаки страхових випадків, до набрання чинності Договором страхування, та у період, за який не сплачений страховий платіж у розмірі та у строки, передбачені Договором страхування.

8.4.3. Строк страхового покриття за Договором страхування встановлюється відповідно до строку дії періоду(-ів) страхування, зазначеного(-их) в Договорі страхування. При цьому, у випадку прострочення сплати Страхувальником страхової премії (першого та/або чергових страхових платежів), перерахунок страхового тарифу та страхової премії (першого та чергових страхових платежів) за Договором страхування не здійснюється та дата закінчення відповідного(-их) періоду(-ів) страхування не змінюється.

8.4.4. Якщо за Договором страхування передбачено кілька об'єктів страхування, за таким Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені різні періоди страхування для різних об'єктів страхування в межах строку дії Договору страхування.

8.4.5. Відповідальність Страховика щодо здійснення страхового відшкодування за пред'явленими Страхувальнику третіми особами майновими претензіями або позовами за Договором страхування виникає відповідно до умов, визначених Договором страхування за згодою Сторін:

8.4.5.1. протягом строку дії Договору страхування;

8.4.5.2. протягом певного строку (періоду) з моменту закінчення дії Договору страхування, що визначається в Договорі страхування за згодою Сторін.

8.4.6. Згідно з цими Загальними умовами страхового продукту Договір страхування може укладатися відповідно до однієї із наступних умов:

8.4.6.1. "Заподіяння шкоди та поданих вимог" - Страховик несе відповідальність, якщо події, що призвели до заподіяння шкоди та подання вимог третіми особами сталися в період дії Договору страхування;

8.4.6.2. "Заподіяння шкоди" - Страховик несе відповідальність за вимогами, якщо події, що призвели до заподіяння шкоди, сталися в період дії Договору страхування;

8.4.6.3. "Прояву збитків" - Страховик несе відповідальність за шкоду, яка була виявлена третьою особою в період дії Договору страхування, хоч її причиною можуть бути події, що відбулися до початку дії Договору страхування;

8.4.6.4. "Поданих вимог" - Страховик несе відповідальність за вимогами, які вперше пред'являються Страхувальникові або Особі, відповідальність якої застрахована, в період дії Договору страхування, хоч її причиною можуть бути події, що відбулися до початку дії Договору страхування.

8.5. Умови та порядок продовження строку дії Договору страхування.

8.5.1. Умовами Договору страхування може бути передбачена можливість продовження його строку дії, вказаного в Договорі страхування, за згодою Сторін.

8.5.2. Продовження строку дії Договору страхування згідно з п. 8.5.1 Загальних умов страхового продукту здійснюється відповідно до таких умов та у такому порядку:

8.5.2.1. Якщо на дату продовження строку дії Договору страхування не змінилися обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або інші обставини, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування, строк дії Договору страхування може бути продовжено за згодою Сторін на умовах, визначених Договором страхування. При цьому, страхова премія за період продовження строку дії Договору страхування розраховується пропорційно кількості днів такого періоду продовження строку дії Договору страхування.

8.5.2.2. Якщо на дату продовження строку дії Договору страхування змінились обставини, вказані в п. 8.5.2.1 Загальних умов страхового продукту, умови продовження строку дії Договору страхування визначаються за згодою Сторін з урахуванням таких змін.

8.5.2.3. Продовження строку дії Договору страхування здійснюється за згодою Сторін шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування.

8.6. Територією дії Договору страхування є територія, що вказана в Договорі страхування (територія страхування), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування. Договір страхування може діяти на території України (за винятком: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування, згідно з переліком, що визначений законодавством України, території АР Крим та м. Севастополь, територій ведення бойових дій та тимчасово окупованих територій України), та/або на території інших країн, та/або за визначеною адресою або територією або в певному місці.

8.7. Згідно з Договором страхування встановлюються також обмеження щодо територій, на які страхове покриття не поширюється. Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування у випадку настання подій, що сталися за межами території страхування. В будь-якому випадку Договір страхування (страхове покриття) не діє на:

8.7.1. тимчасово окупованій території України. Межі такої території визначаються на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства України та/або на підставі документів Компетентних органів державної влади України, офіційних повідомлень або іншої інформації, що оприлюднені Президентом України, Генеральним штабом Збройних Сил України, іншими представниками органів державної влади України, що мають відповідні повноваження, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо. В умовах воєнного стану межі фактично окупованої території можуть визначатися виходячи з письмових свідчень осіб, які на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходились на цій території;

8.7.2. території населених пунктів, на території яких органи державної влади України та/або органи правопорядку тимчасово не здійснюють або не в повному обсязі здійснюють свої повноваження з будь-яких причин (у тому числі в зв'язку з їх блокуванням, усуненням нелегітимною владою, бомбардуваннями, обстрілами, евакуацією, окупацією території тощо) та території населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування. Перелік таких населених пунктів визначається на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства України. В умовах воєнного стану межі таких населених пунктів можуть визначатися виходячи з письмових свідчень осіб, які на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходились на цій території;

8.7.3. території, на якій на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, проводилась антитерористична операція або операція Об'єднаних сил, території проведення війни, збройних конфліктів, військових (воєнних), бойових операцій, заходів або дій будь-якого характеру (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-якої діяльності для забезпечення проведення вказаних операцій, заходів або дій. Межі такої території визначаються на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства України та/або на підставі документів Компетентних органів державної влади України, офіційних повідомлень або іншої інформації, що оприлюднені Президентом України, Генеральним штабом Збройних Сил України, іншими представниками органів державної влади України, що мають відповідні повноваження, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо. В умовах воєнного стану межі такої

території можуть визначатися виходячи з письмових свідчень осіб, які на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходились на цій території.

8.8. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови набрання чинності Договором страхування, дії страхового захисту протягом періоду (-ів) страхування та території страхування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

9. СТРАХОВА СУМА. ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

9.1. Мінімальний та максимальний розмір страхової суми, яка може бути визначена за Договором страхування, не встановлюється. Страхова сума за Договором страхування встановлюється за згодою Сторін, виходячи з розміру можливої шкоди при настанні страхового випадку або відповідно до вимог законодавства, та зазначається в Договорі страхування.

9.2. Страхова сума встановлюється за Договором страхування в національній валюті України, якщо інше не передбачено Договором страхування.

9.3. Після виплати страхового відшкодування встановлена за Договором страхування страхова сума зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування (агрегатна страхова сума).

9.4. В межах страхової суми за Договором страхування можуть встановлюватися наступні ліміти відповідальності:

9.4.1. за окремим об'єктом страхування;

9.4.2. за окремим страховим ризиком та/або страховим випадком;

9.4.3. за групою страхових ризиків та/або страхових випадків;

9.4.4. на одну Потерпілу особу;

9.4.5. за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю;

9.4.6. за шкоду, заподіяну майну;

9.4.7. на запобігання настанню страхового випадку, ліквідацію або зменшення наслідків страхового випадку

9.4.8. на з'ясування обставин, причин та/або наслідків настання події, яка може бути визнана страховим випадком, розміру заподіяної шкоди;

9.4.9. на відшкодування інших витрат, понесених Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) при настанні страхового випадку;

9.4.10. інші ліміти відповідальності за згодою Сторін.

9.5. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо встановлення страхової суми та/або лімітів відповідальності та їх розмірів, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

10. ФРАНШИЗА

10.1. Договором страхування встановлюється безумовна франшиза. У разі зазначення в Договорі страхування безумовної франшизи, Страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхового відшкодування за кожним страховим випадком.

10.2. Безумовна франшиза за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю Потерпілих осіб не застосовується.

10.3. Безумовна франшиза за збитки, заподіяні майну Потерпілих осіб може встановлюватись за згодою Сторін у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

10.4. Франшиза може визначатися як для всіх, так і для окремих видів збитків по кожному страховому випадку. При настанні декількох страхових випадків франшиза вираховується по кожному із них в порядку, передбаченому умовами Договору страхування.

10.5. Договором страхування може бути передбачена безумовна франшиза у розмірі **від 0,00% до 50,00%** від страхової суми за кожним окремим об'єктом страхування.

10.6. Розмір франшизи, встановлений за згодою Сторін, зазначається в Договорі страхування.

10.7. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови застосування франшизи, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

11. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

11.1. Розмір страхової премії за Договором страхування визначається для кожного об'єкта страхування шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу, визначеного Страховиком для відповідного об'єкта страхування.

11.2. Розмір страхової премії за Договором страхування зазначається в Договорі страхування.

11.3. Сплата страхової премії за Договором страхування може здійснюватись Страхувальником одноразовим платежем або періодичними платежами в безготівковій формі на банківський рахунок Страховика (або страхового посередника), вказаний в Договорі страхування, або готівкою до каси Страховика (страхового посередника). Валюта Договору страхування встановлюється відповідно до законодавства України.

11.4. Порядок та строки сплати страхової премії за Договором страхування визначаються за згодою Страховика і Страхувальника та зазначаються в Договорі страхування.

11.5. Мінімальний та максимальний розмір річного страхового тарифу за Договорами страхування, що укладаються відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, становить **від 0,001% до 40%** від страхової суми за об'єктом страхування.

11.6. Розмір страхового тарифу за Договором страхування за кожним об'єктом страхування визначається за період, протягом якого діє страхове покриття за Договором страхування щодо такого об'єкту страхування (строку страхового покриття), з урахуванням умов, передбачених п. 8.4.3 Загальних умов страхового продукту.

11.7. Розмір страхового тарифу за Договором страхування визначається Страховиком на підставі основних критеріїв та вимог до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, яку надає Страхувальник, у тому числі у Заяві на страхування, а також індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику, а саме:

11.7.1. Обраних Страхувальником умов Договору страхування: розміру страхової суми, лімітів відповідальності, переліку страхових ризиків, розміру франшизи, строку дії Договору страхування, умов сплати страхової премії.

11.7.2. Індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику: виду господарської діяльності, виду професійної діяльності, характеристик, строку та умов експлуатації об'єкту майна, відповідальність внаслідок користування, володіння яким є об'єктом страхування, виду продукції (робіт, послуг), що виробляються/ надаються, умов укладених контрактів на постачання продукції (робіт, послуг), наявних дозволів, ліцензій, сертифікатів на продукцію (роботи, послуги), обсяги реалізації продукції (робіт, послуг), досвіду провадження діяльності/ надання послуг, характеру виробництва, використання на виробництві речовин та процесів, пов'язаних з підвищеною небезпекою, кількості працівників і їх професійних категорій, статистики виробничого травматизму).

11.7.3. Іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику: інформації про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування, інформації про проведення спортивних, концертних, виставкових, інших масових заходів, проведення будівельно-монтажних та/або ремонтних робіт, максимальна кількість осіб яка може одночасно знаходитись на території, інших обставин, повідомлених Страхувальником для оцінки ризику при укладанні Договору страхування.

11.7.4. Інформації щодо потреб та вимог Страхувальника у страхуванні згідно з Заявою на страхування, наданою Страхувальником.

11.8. Страховий тариф за Договором страхування зазначається в розділі 10 Частини А Договору страхування.

11.9. Згідно з цими Загальними умовами страхового продукту та Договором страхування зміною 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, та/або істотно впливають на умови Договору страхування вважаються: зміна виду господарської діяльності, характеристик та умов експлуатації об'єкту майна, відповідальність внаслідок користування, володіння яким є об'єктом страхування, зміна асортименту продукції (робіт, послуг), що виробляються/ надаються, зміна умов укладених контрактів на постачання продукції (робіт, послуг), припинення дії/ анулювання наявних дозволів, ліцензій, сертифікатів на продукцію (роботи, послуги) та/або провадження діяльності, зміна обсягів реалізації продукції (робіт, послуг), зміна характеру виробництва, змін щодо використання на виробництві речовин та процесів, пов'язаних з підвищеною небезпекою, кількості працівників і їх професійних категорій, статистики виробничого травматизму, наявність подвійного страхування, наявність страхових випадків при попередньому страхуванні в інших страховиків, про які не було письмово повідомлено при укладанні Договору страхування).

11.10. Зміна обставин, передбачених п. 11.9 цих Загальних умов страхового продукту, є підставою для реалізації Страховиком права вимоги до Страхувальника щодо внесення додаткового страхового платежу та Страховик має право застосувати умови, передбачені Договором страхування згідно з п. 12.3.5 Загальних умов страхового продукту.

12. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

12.1. Страховик зобов'язаний:

12.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та цими Загальними умовами страхового продукту.

12.1.2. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору страхування рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

12.1.3. У разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк.

12.1.4. У разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) на запобігання настанню страхового випадку, ліквідацію або зменшення наслідків страхового випадку, з'ясування обставин, причин та/або наслідків настання події, яка може бути визнана страховим випадком, розміру заподіяної шкоди, передбачені Договором страхування.

12.1.5. У разі прийняття рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення письмово повідомити Страхувальнику та Вигодонабувачу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови.

12.1.6. У разі прийняття рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення письмово повідомити Страхувальнику та Вигодонабувачу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відстрочення.

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

12.1.8. Якщо згідно з умовами Договору страхування страхова премія за Договором страхування сплачується періодичними платежами, у разі зміни протягом строку дії Договору страхування банківського рахунку, що вказаний в Договорі страхування, повідомити Страхувальника про таку зміну шляхом розміщення повідомлення **на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>** протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін. Укладення додаткового договору до Договору страхування у такому випадку не вимагається.

12.1.9. Виконувати всі умови Договору страхування.

12.2. Страхувальник зобов'язаний:

12.2.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування.

12.2.2. Перед укладенням Договору страхування письмово поінформувати Страховика про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу (в тому числі у Особи, відповідальність якої застрахована), та/або про розмір страхової премії за Договором страхування і надалі протягом строку дії Договору страхування письмово 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, та/або істотно впливають на умови Договору страхування (зміна виду господарської діяльності, характеристик та умов експлуатації об'єкту майна, відповідальність внаслідок користування, володіння яким є об'єктом страхування, зміна асортименту продукції (робіт, послуг), що виробляються/ надаються, зміна умов укладених контрактів на постапання продукції (робіт, послуг), припинення дії/ анулювання наявних дозволів, ліцензій, сертифікатів на продукцію (роботи, послуги) та/або провадження діяльності, зміна обсягів реалізації продукції (робіт, послуг), зміна характеру виробництва, змін щодо використання на виробництві речовин та процесів, пов'язаних з підвищеною небезпекою, кількості працівників і їх професійних категорій, статистики виробничого травматизму, наявність подвійного страхування, наявність страхових випадків при попередньому страхуванні в інших

страховиків, про які не було письмово повідомлено при укладанні Договору страхування) протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін або обставин.

12.2.3. При укладанні Договору страхування письмово повідомити Страховика про всі інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування.

12.2.4. Ознайомити Особу, відповідальність якої застрахована, та інших осіб, передбачених Договором страхування, з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

12.2.5. Дотримуватись умов експлуатації, збереження та обслуговування майна відповідно до умов Договору страхування, законодавства України та вимог виробника; виконувати вимоги та розпорядження органів державного пожежного нагляду та інших компетентних органів, що регулюють провадження діяльності; дотримуватись правил пожежної безпеки, правил, норм, стандартів, встановлених законодавством України та/або законодавством території дії Договору страхування при здійсненні діяльності, виробленні продукції чи наданні послуг; дотримуватись та виконувати вимоги законодавства, що регулює професійну діяльність.

12.2.6. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування, та виконати всі дії, передбачені Договором страхування, у разі настання страхового випадку.

12.2.7. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

12.2.8. Підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком, та надати Страховику документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, передбачені Договором страхування.

12.2.9. Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту отримання претензії або позовної вимоги, що стосується події, яка має ознаки страхового випадку, письмово повідомити про таку претензію або позовну вимогу Страховика, та у разі, якщо існує можливість та підстави відмови у задоволенні майнових претензій або позовних вимог, заявлених третіми особами, або зменшення розміру відшкодування, повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості.

12.2.10. Видати довіреність та інші необхідні документи особам, що призначені Страховиком, на право представлення інтересів Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) перед Потерпілими особами у разі, якщо Страховик у зв'язку із настанням події, що має ознаки страхового випадку, вважатиме за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту інтересів як своїх, так і Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).

12.2.11. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, не робити пропозицій або обіцянок про добровільне відшкодування збитків, не визнавати в частині або в цілому своєї відповідальності та не відшкодовувати заподіяних збитків Потерпілим особам без письмової згоди на це Страховика, за винятком надання невідкладної медичної допомоги, необхідної при настанні події, що має ознаки страхового випадку.

12.2.12. Письмово повідомити Страховика про виникнення обставин, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача, його спадкоємців) права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України протягом 2 (двох) робочих днів з моменту виникнення таких обставин та повернути Страховику виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту виникнення таких обставин, але не пізніше 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання вимоги Страховика.

12.2.13. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, виконувати всі процесуальні та інші дії, передбачені законодавством України та/або країни, на території якої відбулася подія (у тому числі передбачені міжнародними договорами та конвенціями, ратифікованими Україною та/або країною, на території якої відбулася подія), протягом строку дії Договору страхування та після закінчення або припинення його дії до повного виконання Сторонами зобов'язань за Договором страхування, у тому числі після виплати Страховиком страхового відшкодування.

12.2.14. До укладення Договору страхування надати Страховику (особі, уповноваженій Страховиком) завірені належним чином копії документів, на підставі яких буде здійснена належна перевірка (за необхідності), ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-IX від 06.12.2019р. (далі – Закон про запобігання), а саме:

12.2.14.1. для Страхувальника - фізичної особи:

12.2.14.1.1. якщо загальна сума страхової премії за Договором страхування становить до 27 000,00 гривень, за вимогою Страховика (особи, уповноваженої Страховиком) надати копії документів: паспорт

(або іншій документ, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів); довідку про присвоєння реєстраційного номеру облікової кратки платника податків;

12.2.14.1.2. якщо загальна сума страхової премії за Договором страхування більше або дорівнює 27 000,00 гривень надати завірені належним чином копії документів, що зазначені в п. 12.2.14.1.1 Загальних умов страхового продукту та Опитувальник, за формою Страховика.

12.2.14.2. для Страхувальника - юридичної особи надати завірені належним чином копії документів: витяг/виписку з ЄДРПОУ; відомості про виконавчий орган (наказ, протокол, рішення або інший офіційний документ про призначення уповноваженої особи); копії ідентифікаційних документів уповноваженої особи, копію легалізованого витягу з торгового, банківського чи судового реєстру або нотаріально засвідчене реєстраційне посвідчення уповноваженого органу іноземної держави про реєстрацію юридичної особи; схему структури власності та Опитувальник, за формою Страховика.

12.2.15. Протягом строку дії Договору страхування письмово повідомляти Страховика про зміну документів/інформації, що зазначена в документах, які надавались Страховику згідно з п. 12.2.14 Загальних умов страхового продукту, або втрату їх чинності. У разі втрати чинності раніше наданих документів, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику завірені належним чином копії нових документів. Повідомлення та завірені належним чином копії нових документів Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання відповідних змін або події.

12.2.16. Надати Страховику завірені належним чином копії документів, що підтверджують усунення підстав, що призвели до встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму. Завірені належним чином копії документів, передбачених цим пунктом Загальних умов страхового продукту, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання письмової вимоги Страховика.

12.2.17. Виконувати всі умови Договору страхування.

12.3. Страховик має право:

12.3.1. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання Страхувальником умов Договору страхування.

12.3.2. Брати участь в огляді пошкодженого майна Потерпілих осіб у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку, огляді місця події, що має ознаки страхового випадку.

12.3.3. У разі необхідності направляти запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, та належного виконання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) умов Договору страхування до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, фізичних осіб (та отримувати інформацію фізичних осіб за їх згодою), які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку, отримувати додаткові пояснення та документи від Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача) та осіб, які володіють інформацією щодо факту, причин та обставин настання події та розміру збитку, проводити будь-які дослідження із залученням спеціалізованого обладнання та фахівців. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає Страховику дозвіл на використання відомостей, що становлять таємницю про стан здоров'я Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) та їх представників/ лікарську таємницю/ інформацію з обмеженим доступом/ конфіденційну інформацію, отриманих Страховиком щодо факту, причин та обставин настання події та розміру збитку, а також використання Страховиком інформації та документів, отриманих згідно з умовами, наведеними у цьому пункті Загальних умов страхового продукту, без видання будь-яких додаткових документів.

12.3.4. Прийняти рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

12.3.5. При зміні 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, та/або істотно впливають на умови Договору страхування (зміна виду господарської діяльності, характеристик та умов експлуатації об'єкту майна, відповідальність внаслідок користування, володіння яким є об'єктом страхування, зміна асортименту продукції (робіт, послуг), що виробляються/ надаються, зміна умов укладених контрактів на постапання продукції (робіт, послуг), припинення дії/ анулювання наявних дозволів, ліцензій,

сертифікатів на продукцію (роботи, послуги) та/або провадження діяльності, зміна обсягів реалізації продукції (робіт, послуг), зміна характеру виробництва, змін щодо використання на виробництві речовин та процесів, пов'язаних з підвищеною небезпекою, кількості працівників і їх професійних категорій, статистики виробничого травматизму, наявність подвійного страхування, наявність страхових випадків при попередньому страхуванні в інших страховиків, про які не було письмово повідомлено при укладанні Договору страхування), до настання події, що має ознаки страхового випадку, - вимагати від Страхувальника дострокового припинення Договору страхування або внесення додаткового страхового платежу, а у випадку відмови Страхувальника та/або не внесення додаткового страхового платежу, – вимагати дострокового припинення дії Договору страхування, після настання події, що має ознаки страхового випадку, – відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з умовами Договору страхування.

12.3.6. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

12.3.7. Прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

12.3.8. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, вимагати у Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, його спадкоємців) виконання обов'язку щодо підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком, та надання документів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, передбачених Договором страхування.

12.3.9. Призначити розслідування або експертизу, яку виконує незалежний фахівець (експерт, оцінювач), що має відповідно до чинного законодавства України належні повноваження, з метою встановлення причин, обставин події та розміру збитків, якщо на підставі наданих документів неможливо встановити причини, обставини події та/або розмір заподіяних збитків.

12.3.10. Представляти інтереси Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) з метою врегулювання вимог, пред'явлених Потерпілими особами, брати участь у розгляді справ від імені Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) та за його дорученням у судових органах, органах внутрішніх справ та інших спорах, пов'язаних з настанням події, що має ознаки страхового випадку.

12.3.11. Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача, його спадкоємців) повернення виплаченого страхового відшкодування (або відповідної його частини) в строк, передбачений Договором страхування, якщо виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача, його спадкоємців) права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України.

12.4. Страхувальник має право:

12.4.1. Ознайомитись з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

12.4.2. При настанні страхового випадку одержати від Страховика страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування у випадку, якщо Страхувальник сам компенсував збитки за претензіями або позовними вимогами Потерпілих осіб за письмовим погодженням зі Страховиком.

12.4.3. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених Договором страхування.

12.4.4. У разі прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови.

12.4.5. Оскаржити рішення Страховика про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування в судовому порядку.

12.4.6. У разі втрати Договору страхування звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату.

12.5. Страховик та Страхувальник зобов'язані письмово повідомляти один одного про зміну адреси та іншої інформації, що визначена Договором страхування, а також про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними обов'язків, передбачених Договором страхування, протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін.

12.6. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші права та обов'язки Сторін, крім передбачених цими Загальними умовами страхового продукту, та/або можуть бути змінені права та обов'язки Сторін, що передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, якщо це не суперечать закону. Права та обов'язки Сторін визначаються за Договором страхування за згодою Сторін

з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

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

13.1. У разі настання події, що у подальшому може спричинити пред'явлення претензії та/або подання позову та настання страхового випадку, передбаченого Договором страхування згідно з п. 7.2 Загальних умов страхового продукту, Страхувальник зобов'язаний:

13.1.1. Вжити заходів щодо рятування життя та здоров'я Потерпілих осіб та їх майна та запобігання або зменшення заподіяних збитків.

13.1.2. Протягом 1 (однієї) години з моменту настання події, повідомити про настання події Компетентні органи, Страховика або його представника за номерами телефону 0800 60-44-53 (цілодобово), 044 227-77-11, а також викликати представників відповідних Компетентних органів для фіксації факту настання події.

13.1.3. Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання події письмово повідомити про це Страховика шляхом надання Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, встановленої Страховиком форми, не проводити робіт щодо відновлення та зміни стану майна та інших предметів на місці події, надати відповідні пояснення щодо причин та обставин настання події, інформацію про осіб, яким може бути заподіяна шкода внаслідок настання події, та, в подальшому, у цей же строк письмово повідомляти Страховика про всі претензії або позови, які пред'являють йому в зв'язку з настанням події, що має ознаки страхового випадку, з моменту їх отримання. У випадку, коли виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник зобов'язаний підтвердити це документально.

13.1.4. Вжити заходів щодо збереження слідів події.

13.1.5. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку, забезпечити участь Страховика в огляді місця події, надати Страховику можливість провести розслідування обставин події, сприяти Страховику в розслідуванні причин та обставин події та визначенні розміру заподіяних збитків.

13.1.6. Надати Страховику всю доступну інформацію та документи, які дозволять йому зробити висновок про причини та наслідки події, що має ознаки страхового випадку, про характер та розмір заподіяного збитку (в тому числі таку, що є комерційною таємницею).

13.1.7. Не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку із настанням події, що має ознаки страхового випадку, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків по врегулюванню таких вимог без письмового погодження із Страховиком, не давати обіцянок, не виплачувати відшкодування, не приймати будь-які пропозиції та не здійснювати будь-які платежі, що мають відношення до події, що має ознаки страхового випадку, без письмової згоди Страховика, за винятком надання невідкладної медичної допомоги, необхідної при настанні події, що має ознаки страхового випадку.

13.1.8. У разі, якщо існує можливість та підстави відмови у задоволенні майнових претензій або позовних вимог, заявлених третіми особами, або зменшення розміру відшкодування, повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення такої можливості.

13.2. Обов'язки Страхувальника, вказані в Договорі страхування згідно з п.п. 12.2, 13.1 Загальних умов страхового продукту, за винятком п. 12.2.1 Загальних умов страхового продукту, в однаковій мірі розповсюджуються на представника Страхувальника, Особу, відповідальність якої застрахована, їх представників, а також Вигодонабувача та його спадкоємців в частині вчинення усіх необхідних дій для підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, та надання Страховику документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, передбачених Договором страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту. Порушення Особою, відповідальність якої застрахована, представниками Страхувальника та Особи, відповідальність якої застрахована, цих вимог тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником. Дії Особи, відповідальність якої застрахована, представників Страхувальника та Особи, відповідальність якої застрахована, не кваліфікуються за Договором страхування як дії третіх осіб (в тому числі протиправні), а кваліфікуються як дії Страхувальника та створюють ті ж самі правові наслідки.

13.3. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, особа, яка має право на одержання страхового відшкодування, при умові, що:

- вона не є клієнтом Страховика, тобто не звертається за наданням послуг до Страховика та не користується послугами Страховика або особа є клієнтом Страховика, але потребує актуалізації документів, на підставі яких була здійснена її належна перевірка та

- страхове відшкодування дорівнює або перевищує 400 000 гривень та
- відмінна від Страхувальника,

зобов'язана надати Страховику документи, на підставі яких буде здійснена її ідентифікація та верифікація, а саме:

- фізична особа: паспорт (із відміткою про місце проживання (реєстрації) або довідкою (паперовим витягом з Єдиного державного демографічного реєстру)), реєстраційний номер облікової картки платника податків, а також Опитувальник відповідної форми власноручно підписаний фізичною особою (фізичною особою – підприємцем);

- юридична особа: витяг/виписку з ЄДРПОУ; відомості про виконавчий орган (наказ, протокол, рішення або інший офіційний документ про призначення уповноваженої особи); копії ідентифікаційних документів уповноваженої особи, копію легалізованого витягу з торгового, банківського чи судового реєстру або нотаріально засвідчене реєстраційне посвідчення уповноваженого органу іноземної держави про реєстрацію юридичної особи; схему структури власності, заповнений Опитувальник відповідної форми підписаний керівником юридичної особи;

- інші документи та відомості для проведення Страховиком заходів з належної перевірки або посиленої належної перевірки з метою безумовного виконання Страховиком вимог Закону про запобігання.

13.4. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, ніж передбачений цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечить закону та визначається за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

14. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ. ФОРМА, СПОСІБ ТА ПОРЯДОК ЇХ ПОДАННЯ

14.1. Для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру заподіяного збитку Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту повідомлення Страховика про подію, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику наступні документи (згідно з переліком, передбаченим Договором страхування в залежності від характеру події):

14.1.1. Заяву на виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми.

14.1.2. Договір страхування.

14.1.3. Документи, що засвідчують особу одержувача страхового відшкодування та підтверджують правонаступництво (або право на спадкування) особи, що звернулася за виплатою страхового відшкодування, а також документи та відомості на виконання вимог Закону про запобігання, передбачені Договором страхування, на підставі яких буде здійснена ідентифікація та верифікація особи, яка має право на одержання страхового відшкодування.

14.1.4. Документи Компетентних органів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку.

14.1.5. Письмову заяву (вимогу, претензію) або позов Потерпілої особи (спадкоємців Потерпілої особи) до Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) про відшкодування заподіяної шкоди та документи, що до неї додаються для обґрунтування вимог Потерпілої особи.

14.1.6. Рішення суду, що набрало законної сили, за позовами Потерпілих осіб та на їх користь, згідно з яким виникає обов'язок Страхувальника відшкодувати заподіяну Потерпілій особі шкоду.

14.1.7. Висновки експертних організацій, які залучались до врегулювання події та встановлення розміру шкоди або інші документи, на підставі яких можливо визначення причин та обставин події та розміру заподіяної шкоди.,

14.1.8. Документи, що підтверджують причинно-наслідковий зв'язок між подією та шкодою, заподіяною Потерпілим особам.

14.1.9. Акти службового розслідування, що здійснювалось Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) за фактом настання події для встановлення обставин та наслідків події та розміру заподіяної шкоди.

14.1.10. Документи, що підтверджують сплату Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) будь-яких виплат за пред'явленими претензіями або позовами за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю або майну Потерпілих осіб, у випадку письмової згоди Страховика провести врегулювання даних претензій або позовів.

14.1.11. Документи, що підтверджують здійснені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) витрати на врегулювання вимог та претензій, поданих Потерпілими особами, передбачені

Договором страхування.

14.1.12. Документи, які підтверджують факт та розмір виплати Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) компенсації шкоди, заподіяної Потерпілій особі, згідно з рішенням суду, що набрало законної сили.

14.1.13. Інші документи за вимогою Страховика, в залежності від обставин настання страхового випадку і характеру заподіяної шкоди.

14.2. У випадку заподіяння шкоди життю та здоров'ю Потерпілої особи, окрім документів, передбачених Договором страхування згідно з п. 14.1 Загальних умов страхового продукту, Страховику мають бути надані наступні документи:

14.2.1. У випадку тимчасової втрати працездатності Потерпілої особи – документи з закладу охорони здоров'я, в якому ця особа проходила лікування, підписані головним лікарем або у іншому встановленому порядку (листок непрацездатності, або у випадках, коли він не видається відповідно до чинного законодавства України, довідку встановленої форми, виписку із історії хвороби, інші медичні документи встановленої форми), а також інші документи, які підтверджують причинно-наслідковий зв'язок події з наслідками у вигляді заподіяння шкоди здоров'ю Потерпілої особи та розмір шкоди.

14.2.2. У випадку стійкої втрати працездатності Потерпілої особи – рішення МСЕК (для дітей - висновки ЛКК про стійкий розлад здоров'я) про встановлення групи інвалідності та документи з закладу охорони здоров'я, в якому ця особа проходила лікування, підписані головним лікарем або у іншому встановленому порядку, а також інші документи, які підтверджують причинно-наслідковий зв'язок події з наслідками у вигляді заподіяння шкоди здоров'ю Потерпілої особи та розмір шкоди.

14.2.3. У випадку смерті Потерпілої особи - свідоцтво про смерть Потерпілої особи та документ про правонаступництво для спадкоємців померлої Потерпілої особи; документи, що підтверджують факт перебування на утриманні Потерпілої особи, що померла, а також інші документи, які підтверджують причинно-наслідковий зв'язок події з наслідками у вигляді настання смерті Потерпілої особи та розмір шкоди.

14.3. У випадку заподіяння шкоди майну Потерпілої особи, окрім документів, передбачених п. 14.1 Загальних умов страхового продукту, Страховику мають бути надані наступні документи:

14.3.1. Документи, що підтверджують право власності на пошкоджене майно на день настання події, законність прав спадкоємців померлої Потерпілої особи на одержання страхового відшкодування (свідоцтво про право на спадщину), а також інші документи, які підтверджують причинно-наслідковий зв'язок події з наслідками у вигляді заподіяння шкоди майну Потерпілої особи та розмір шкоди.

14.4. Крім перелічених у Договорі страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту документів, Страховик має право запросити від Страхувальника (Вигодонабувача, його спадкоємців, відповідних Компетентних органів, інших осіб) інші документи щодо факту, причин та обставин події або розміру заподіяного збитку, документи щодо особи та реквізитів для сплати страхового відшкодування, якщо відсутність цих документів у Страховика робить для нього неможливим (або вкрай складним) визначення причин або обставин події або розміру збитку, а також з метою перевірки виконання Страхувальником всіх умов Договору страхування.

14.5. Якщо документи видані за межами території України, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику документи, що є аналогічними документам, передбаченим Договором страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту, легалізовані відповідно до законодавства України. Документи, складені іноземною мовою, повинні підтверджуватися наданням нотаріально засвідченого перекладу. Витрати на збір зазначених документів та їх переклад оплачує Страхувальник.

14.6. Документи, які надаються для здійснення страхового відшкодування, повинні бути достовірні, надані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином. Якщо документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування, не надані в повному обсязі та/або в належній формі, або оформлені з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка або дата, наявність виправлень тощо), Страховик має право прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до умов, передбачених Договором страхування згідно п. 15.1.4 Загальних умов страхового продукту.

14.7. Письмове Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та Заява на виплату страхового відшкодування надаються Страховику у формі оригіналів, інші документи, передбачені Договором страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту, можуть надаватися Страховику у паперовій або електронній формі у вигляді оригіналів, нотаріально засвідчених

копій, копій, засвідчених Компетентними органами, що їх видали, або копій, засвідчених Страхувальником (Вигодонабувачем), за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика.

14.8. Спосіб подання документів для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру заподіяного збитку:

14.8.1. Документи, передбачені Договором страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту, можуть надаватися Страховику шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки документів з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або особистого подання документів (з їх описом) за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в Договорі страхування.

14.8.2. Письмове Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та Заява на виплату страхового відшкодування можуть бути надані Страховику також шляхом:

14.8.2.1. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в Договорі страхування, сканованих копій документів з направленням оригінальних примірників документів у спосіб, передбачений Договором страхування, у строк, передбачений Договором страхування відповідно; або

14.8.2.2. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в Договорі страхування, документів в електронній формі - у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Страхувальника (Вигодонабувача)/ Уповноважених осіб Страхувальника (Вигодонабувача) із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Страхувальника (Вигодонабувача) (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

14.8.3. Документи, передбачені Договором страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту, що згідно з умовами Договору страхування можуть надаватися Страховику у формі копій, засвідчених Страхувальником (Вигодонабувачем), можуть бути надані Страховику також шляхом:

14.8.3.1. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в Договорі страхування, сканованих копій документів за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика; або

14.8.3.2. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в Договорі страхування, сканованих копій документів, засвідчених кваліфікованим електронним підписом Страхувальника (Вигодонабувача)/ Уповноважених осіб Страхувальника (Вигодонабувача) із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і кваліфікованою електронною печаткою Страхувальника (Вигодонабувача) (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика.

14.9. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, та надання Страховику документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, передбачених Договором страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача, його спадкоємців).

14.10. Якщо надання Страховику документів, передбачених Договором страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту, в строк, передбачений Договором страхування згідно з п. 14.1 Загальних умов страхового продукту, є неможливим, Страхувальник (Вигодонабувач, його спадкоємці) зобов'язаний повідомити про це Страховика письмово та надати відповідні документи протягом 3 (трьох) робочих днів з дня їх отримання у відповідних Компетентних органах або від інших осіб.

14.11. Ненадання та/або несвоєчасне надання Страхувальником/Вигодонабувачем документів, передбачених Договором страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту, вважається простроченням Страхувальника/Вигодонабувача (кредитора) згідно зі ст. 613 Цивільного кодексу України.

14.12. Прострочення Страховика не настає, якщо зобов'язання не може бути виконане Страховиком внаслідок прострочення Страхувальника/Вигодонабувача (кредитора).

14.13. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, та інші умови щодо форми, способу та порядку їх подання, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

15. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

15.1. Умови та строки здійснення страхового відшкодування.

15.1.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника (його правонаступника або Вигодонабувача) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування (Страхового акту).

15.1.2. Страхове відшкодування виплачується Страхувальнику (Вигодонабувачу) тільки після того, як повністю будуть встановлені факт, причини та обставини події та розмір заподіяного збитку, а також Страховиком (як суб'єктом первинного фінансового моніторингу) відповідно до вимог Закону про запобігання буде проведена належна перевірка (здійснена ідентифікація та верифікація) особи, яка має право на одержання страхового відшкодування (з урахуванням вимог Договору страхування щодо надання особою, яка має право на одержання страхового відшкодування, документів, на підставі яких буде здійснена її ідентифікація та верифікація), за умови виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) всіх інших обов'язків за Договором страхування. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, перелік яких наведено в Договорі страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту. Ненадання вказаних документів у порядку, спосіб та/або формі згідно з умовами Договору страхування, дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування як в цілому, так і в частині збитку, не підтвердженій такими документами.

15.1.3. Страховик приймає рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та відмову у здійсненні страхового відшкодування протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дня отримання письмової Заяви на виплату страхового відшкодування та інших необхідних документів, передбачених Договором страхування згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту (за умови виконання особою, яка має право на одержання страхового відшкодування, вимог Договору страхування щодо надання документів, на підставі яких буде здійснена її ідентифікація та верифікація). Страховик має право прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до умов, передбачених Договором страхування згідно з п. 15.1.4 Загальних умов страхового продукту. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування оформлюється Страховим актом за формою, встановленою Страховиком.

15.1.4. Страховик має право прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування:

- якщо у нього є сумніви в правомірності вимог на одержання Страхувальником (Вигодонабувачем, його спадкоємцями) страхового відшкодування або недостатності підстав або доказів для визнання або невизнання випадку страховим, - до моменту отримання необхідних доказів, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та всіх необхідних документів, передбачених Договором страхування;

- якщо відповідними органами внутрішніх справ відносно Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, їх представників) або за фактом події внесено відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань і ведеться розслідування обставин, що призвели до збитку, або будь-яких неправомірних дій Сторін при укладанні Договору страхування, - не більше, ніж на строки, передбачені Кримінальним процесуальним кодексом України для досудового і судового закінчення розслідування і розгляду кримінального правопорушення у суді;

- якщо обсяг і характер заподіяних збитків не відповідають причинам і обставинам події, що має ознаки страхового випадку, або існують суперечки між Страховиком, Страхувальником та Вигодонабувачем (його спадкоємцями) відносно суми збитку (страхового відшкодування), - до з'ясування фактичного збитку, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про

настання події, що має ознаки страхового випадку, та всіх необхідних документів, передбачених Договором страхування;

- якщо Страхувальник (Вигодонабувач) надав документи, які необхідні для прийняття рішення про визнання або невизнання випадку страховим, оформлені з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка або дата, наявність виправлень тощо) або якщо такі документи містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин настання події та розміру збитку, – до усунення таких порушень, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання від Страхувальника Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та всіх необхідних документів, передбачених Договором страхування.

Рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком у строк, зазначений в Договорі страхування згідно з п. 15.1.3 Загальних умов страхового продукту, та письмово повідомляється Страхувальнику та Вигодонабувачу протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення з обґрунтуванням підстав такого відстрочення.

15.1.5. У разі визнання Страховиком випадку страховим, страхове відшкодування виплачується протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дня складання Страхового акту.

15.1.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється Потерпілим особам або, у випадку їх смерті, спадкоємцям Потерпілих осіб згідно з чинним законодавством. У разі самостійної компенсації Страхувальником заподіяної шкоди Потерпілим особам (за письмовим погодженням зі Страховиком), Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику в порядку, передбаченому Договором страхування, після надання останнім Страховику документів, які підтверджують факт та розміри цих виплат Потерпілим особам.

15.1.7. За рішенням Страховика, виплата страхового відшкодування може здійснюватись шляхом оплати підприємствам, установам та організаціям, що надають послуги з ремонту пошкодженого майна, лікування Потерпілих осіб та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням шкоди.

15.2. Порядок розрахунку страхового відшкодування.

15.2.1. Розмір шкоди, заподіяної Потерпілій особі встановлюється:

15.2.1.1. Страховиком - на підставі заяви (вимоги, претензії) Потерпілої особи до Страхувальника або Страховика, яка містить довідки, рахунки та інші документи, що підтверджують розмір заподіяного збитку, а також матеріалів і висновків уповноваженої Страховиком особи, Компетентних органів, медико-соціальних експертних комісій (МСЕК, ЛКК), органів соціального забезпечення тощо, про причини, наслідки і обсяг заподіяної шкоди.

15.2.1.2. Незалежними експертами/ оцінювачами - за згодою Страховика, Страхувальника і Потерпілої особи при наявності спору між Страхувальником і Потерпілою особою по результатах процедури, зазначеної в п. 15.2.1.1. Загальних умов страхового продукту, що може бути вирішений шляхом переговорів Страховика, Страхувальника і Потерпілої особи між собою.

15.2.1.3. На підставі рішення суду, що набрало законної сили - у разі подання Потерпілою особою судового позову до Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), за яким порушено судову справу.

15.2.2. Розмір страхового відшкодування визначається Страховиком відповідно до умов, передбачених Договором страхування згідно з п. 15.2 Загальних умов страхового продукту, з урахуванням наступних умов: сума страхового відшкодування визначається відповідно до розміру шкоди, визначеної згідно з умовами Договору страхування, за вирахуванням встановленої Договором страхування франшизи по відповідному ризику, заборгованості по сплаті страхових платежів, сум, отриманих Страхувальником/ Вигодонабувачем від інших осіб, винних за рішенням суду в заподіянні шкоди. В будь-якому разі розмір страхового відшкодування не може перевищувати страхову суму та ліміти відповідальності, передбачені Договором страхування.

15.2.3. При відшкодуванні шкоди, заподіяної життю та здоров'ю Потерпілих осіб, розмір шкоди визначається наступним чином (якщо інше не передбачено Договором страхування за згодою Сторін):

15.2.3.1. Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю Потерпілих осіб є витрати, пов'язані з лікуванням, з тимчасовою або стійкою втратою працездатності та зі смертю Потерпілої особи.

15.2.3.2. Розмір шкоди у зв'язку з лікуванням Потерпілої особи визначається на підставі документально підтверджених відповідним закладом охорони здоров'я обґрунтованих витрат на розміщення, утримання, діагностику, лікування, медичне піклування та купівлю лікарських препаратів.

15.2.3.3. Розмір шкоди, пов'язаної з тимчасовою або стійкою втратою працездатності Потерпілої особи визначається на підставі документально підтверджених сум неотриманого доходу за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності. Доходи оцінюються в таких розмірах:

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

2) для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотримані доходи, які обчислюються як різниця між доходом за попередній (до страхового випадку) календарний рік та доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;

3) для непрацюючої повнолітньої особи – допомога у розмірі, не меншому мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний дохід з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та дохід протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

15.2.3.4. У разі смерті Потерпілої особи розмір шкоди визначається на підставі документально підтверджених витрат на організацію поховання (витрати на доставку тіла до місця поховання в межах України, на поховання та ритуальні послуги). Якщо інше не передбачено Договором страхування, страхове відшкодування виплачується, якщо смерть Потерпілої особи в результаті страхового випадку настала протягом одного року після страхового випадку і є його наслідком.

15.2.4. При відшкодуванні шкоди, заподіяної майну Потерпілих осіб, розмір шкоди визначається наступним чином (якщо інше не передбачено Договором страхування за згодою Сторін):

15.2.4.1. У разі загибелі (знищення) майна - у розмірі дійсної вартості майна на момент настання страхового випадку, яка може дорівнювати вартості майна, що за своїми функціональними та іншими характеристиками є повністю аналогічним до пошкодженого, за вирахуванням вартості наявних залишків, придатних для подальшого використання. Загибель (знищення) майна означає повне або часткове знищення майна, при якому витрати на відновлення дорівнюють дійсній вартості або її перебільшують.

15.2.4.2. У разі пошкодження (часткової руйнації) майна - у розмірі відбудовних витрат.

Відбудовні витрати містять у собі:

1) витрати на матеріали і запасні частини для ремонту (з урахуванням зносу на момент настання страхового випадку), необхідні для відновлення пошкодженого майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку;

2) витрати на оплату робіт з ремонту, необхідного для відновлення пошкодженого майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку.

До відбудовних витрат не належать:

1) витрати, пов'язані зі змінами або поліпшенням пошкодженого майна;

2) витрати, пов'язані з тимчасовим (допоміжним) ремонтом або відновленням;

3) інші, зроблені понад необхідні, витрати.

15.2.5. Страховик в межах страхової суми за Договором страхування також відшкодовує підтверджені документально, необхідні та доцільно здійснені витрати, передбачені Договором страхування, понесені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) на:

15.2.5.1. Запобігання настанню страхового випадку.

15.2.5.2. Ліквідацію або зменшення наслідків страхового випадку.

15.2.5.3. З'ясування обставин, причин та/або наслідків настання події, яка може бути визнана страховим випадком, розміру заподіяної шкоди.

15.2.6. Витрати, передбачені Договором страхування згідно з п. 15.2.5 Загальних умов страхового продукту, відшкодовуються в межах ліміту відповідальності, зазначеного в Договорі страхування, та кількості випадків його можливого використання, зазначених в Договорі страхування.

15.2.7. Сумарний розмір страхових відшкодувань за Договором страхування не може перевищувати розміру страхової суми за Договором страхування, зазначеної в Договорі страхування. Розмір страхових відшкодувань за Договором страхування не може перевищувати розміру відповідних лімітів відповідальності, встановлених Договором страхування.

15.2.8. Якщо за Договором страхування здійснена виплата страхового відшкодування, то Договір страхування зберігає чинність до закінчення строку його дії. При цьому страхова сума за Договором страхування зменшується на суму здійснених виплат страхових відшкодувань.

15.2.9. Якщо внаслідок настання одного страхового випадку є декілька Потерпілих осіб, загальна сума страхового відшкодування, що сплачується усім Потерпілим особам, розраховується у межах страхової суми та відповідних лімітів відповідальності, що передбачені Договором страхування.

15.2.10. У разі, коли загальний розмір шкоди, заподіяної Потерпілим особам, за одним страховим випадком перевищує страхову суму та/або відповідні ліміти відповідальності, що передбачені Договором страхування, розмір страхового відшкодування кожній Потерпій особі зменшується пропорційно до співвідношення страхової суми/ відповідного ліміту відповідальності, що передбачені Договором страхування, і розрахованої суми страхових відшкодувань для всіх Потерпілих осіб.

15.2.11. Якщо крім Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) винними у заподіянні шкоди Потерпілим особам визнані також інші особи, то розмір виплати страхового відшкодування встановлюється пропорційно ступеню вини Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) у заподіянні шкоди, визначеної згідно з чинним законодавством.

15.2.12. В будь-якому випадку страхове відшкодування згідно зі ст. 94 Закону України “Про страхування” не може перевищувати розмір прямого збитку, заподіяного Страхувальнику (Вигодонабувачу) в результаті настання страхового випадку.

15.2.13. В будь-якому випадку розмір страхового відшкодування згідно зі ст. 102 Закону України “Про страхування” не може перевищувати обсяг зобов’язань Страховика, визначених Договором страхування.

15.2.14. У випадку, якщо Договір страхування вступив в дію на умовах «З дати початку строку дії Договору страхування», та страховий випадок за Договором страхування настав у період часу від дати набрання чинності Договором страхування до дати фактичної сплати Страхувальником страхової премії або першого страхового платежу у розмірі та у строк згідно з Договором страхування, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за цим страховим випадком за вирахуванням суми несплаченої страхової премії або страхового платежу.

15.2.15. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами, Страховик має право здійснити виплату страхового відшкодування за вирахуванням різниці між повною страховою премією за Договором страхування, вказаною в Договорі страхування, та сплаченим за Договором страхування страховим платежем.

15.3. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший порядок розрахунку, умови та строки здійснення страхового відшкодування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об’єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

16. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

16.1. Винятки із страхових випадків.

16.1.1. Не визнаються страховими випадками та не здійснюється страхове відшкодування за претензіями та позовами по відшкодуванню шкоди внаслідок:

16.1.1.1. Невиконання або неналежного виконання вимог та розпоряджень органів державного пожежного нагляду та інших Компетентних органів; порушення правил пожежної безпеки, правил, норм та/або обов’язків при зберіганні, утриманні та/або експлуатації майна та/або при провадженні діяльності, встановлених законодавством України або країни території дії Договору страхування.

16.1.1.2. Використання при володінні, користуванні та/або розпорядженні майном та/або провадженні діяльності обладнання (продукції, товарів) із заздалегідь відомими Страхувальнику пошкодженнями/дефектами.

16.1.1.3. Провадження Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) діяльності, на яку у встановленому чинним законодавством України або країни території дії Договору страхування порядку ним не було отримано відповідний дозвіл/ліцензію або якщо дію такого дозволу/ліцензії було припинено на момент виникнення події, що має ознаки страхового випадку (у випадках, коли зазначений дозвіл/ліцензія є обов’язковим відповідно до чинного законодавства України або країни території дії Договору страхування).

16.1.1.4. Перевищення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована), його працівниками або представниками своїх службових обов’язків або кваліфікаційних меж, якщо ним не буде доведено, що таке перевищення мало на меті заходи з рятування життя або майна третьої особи.

16.1.1.5. Будь-якого впливу електромагнітних полів.

16.1.1.6. Екологічного забруднення.

16.1.1.7. Розголошення, опублікування або поширення іншим чином Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) інформації, яка є комерційною таємницею третьої особи (для юридичних осіб), конфіденційною інформацією (для фізичних осіб) або документів, які підривають репутацію, честь, достоїнство або гідність третьої особи, а також внаслідок порушення планів, авторських прав, патентів, торгової марки, запатентованого дизайну.

16.1.1.8. Дії непереборної сили.

16.1.1.9. Заподіяння шкоди внаслідок зносу, корозії чи гниття, а також регулярного та постійно діючого впливу газів, енергії, вологи, пари, кислот, хімічних елементів, різного типу осаду чи інших шкідливих речовин, вібрації, шуму.

- 16.1.2. Заподіяння шкоди внаслідок грубої необережності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), його працівників або представників.
- 16.1.2.1. Володіння, організації чи проведення Страхувальником масових заходів (парків розваг, циркових вистав, ярмарків, дискотек, спортивних заходів, нічних клубів, кінотеатрів).
- 16.1.2.2. Руху будь-якого транспортного засобу, крім тих, що не потребують спеціальної реєстрації в уповноважених на це державних органах.
- 16.1.2.3. Недоліків продукції, робіт, послуг Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), які були відомі йому до початку виробництва продукції, виконання робіт, надання послуг та/або укладання угоди між ним та замовником щодо виконання обумовлених в Договорі страхування робіт, надання послуг, постачання продукції, та не були повідомлені Страховику.
- 16.1.2.4. Порушення особистих немайнових прав третіх осіб.
- 16.1.3. Страхове покриття не розповсюджується на відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за:**
- 16.1.3.1. Загибель чи пошкодження власності, яка належить або знаходиться на зберіганні або під контролем працівника Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), включаючи збитки особистим речам та транспортним засобам відвідувачів або працівників Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).
- 16.1.3.2. Збитки, що виникли внаслідок знищення чи пошкодження довіреного Страхувальнику (Особи, відповідальність якої застрахована) майна, а також майна, яке знаходиться на зберіганні або під наглядом працівників Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), включаючи збитки, завдані особистим речам чи транспортним засобам відвідувачів або працівників Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).
- 16.1.3.3. Збитки, що виникли внаслідок проведення Страхувальником експериментальних, розвідувальних, пошукових та дослідних робіт, а також робіт пов'язаних з видобуванням.
- 16.1.3.4. Збитки, що відбулися та були заявлені Страхувальнику (Особи, відповідальність якої застрахована) третіми особами не під час дії Договору страхування;
- 16.1.3.5. Збитки, що були заподіяні Потерпілій особі, яка прямо чи опосередковано контролюється Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або прямо чи опосередковано контролює Страхувальника (Особою, відповідальність якої застрахована).
- 16.1.3.6. Збитки, заподіяні спадкоємцям першої та другої черги Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) згідно з чинним законодавством України та/або іншої країни відповідно до території дії Договору страхування.
- 16.1.3.7. Відшкодування моральної шкоди.
- 16.1.3.8. Будь-які непрямі збитки, в тому числі (але не виключно): втрата орендної плати, штрафи, пені та інші фінансові та адміністративні санкції, які застосовуються до третіх осіб та/або Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), упущена вигода тощо.
- 16.1.3.9. Чисті фінансові збитки третіх осіб.
- 16.1.3.10. Збитки, що сталися внаслідок проведення Страхувальником будівельно-монтажних робіт, робіт пов'язаних зі зносом (розбирання).
- 16.1.3.11. Збитки, що виникли внаслідок провадження Страхувальником діяльності іншої, ніж передбачена Договором страхування.
- 16.1.3.12. Збитки, заподіяні до початку дії Договору страхування або з причин, про які Страхувальнику (Особи, відповідальність якої застрахована) було відомо до початку дії Договору страхування.
- 16.1.3.13. Збитки, завдані у зв'язку зі знищенням або пошкодженням грошових знаків, дорожніх та банківських чеків, кредитних та обмінних карт, облігацій, засобів платежу або цінних паперів іншого роду; злитків і виробів з дорогоцінних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії; витворів мистецтва, антикварних речей, медалей, музичних інструментів, тварин, предметів релігійного культу.
- 16.1.4. До страхових випадків не відносяться:**
- 16.1.4.1. Події, що відбулися внаслідок використання Страхувальником майна не за призначенням;
- 16.1.4.2. Вимоги, що пред'являються особами, які умисно заподіяли собі шкоду або здійснили навмисні дії, в тому числі внаслідок змови Страхувальника та Потерпілої особи, спрямовані на настання страхового випадку;
- 16.1.4.3. Вимоги щодо відшкодування шкоди внаслідок події, місце, час, причини та/або причетні особи заподіяння якої невідомі.
- 16.1.5. Страховик не несе відповідальності за:** надані Страхувальником професійні чи будь-які інші поради, лікування або хірургічне втручання (крім надання першої медичної допомоги), будь-які прояви СНІДу чи інших захворювань, пов'язаних з імунною системою людини, зараженням будь-яким вірусом, у

тому числі COVID-19, діяльність пов'язану з генною інженерією, діяльність державних чи місцевих органів влади (уключаючи пожежну службу, управління внутрішніх справ, служби безпеки), діяльність тягачів, дубильних машин, нафтових компаній, в галузі суднобудування, портів, виробників літаків, ракет, аеропортів, залізниць, метрополітенів, тролейбусів, трамваїв, перевізників, відповідальність власників транспортних засобів, відповідальність власників складів, будівництво тунелів, мостів, плотів, дамб, підводні роботи, якщо вони не пов'язані з діяльністю, яка не виключається умовами Договору страхування.

16.1.6. Не визнаються страховими випадками збитки, заподіяні внаслідок або прямо чи опосередковано пов'язані з: впливом комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, небажаних електронних повідомлень (спам), неправомірним втручанням до електронної мережі, несанкціонованим доступом в систему, фактичною або прогнозованою відмовою, збоєм чи несправністю будь-якого комп'ютера, електронного приладу, компонента, системи, програмного забезпечення або вбудованої програми, помилкою мережі; а також збитки, що виникли через: втрату, витік, пошкодження, спотворення, несанкціоноване використання, зменшення або зміну функціональності чи працездатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, даних, інформаційних баз, носіїв інформації, мікродіодів, інтегрованих мереж або подібних пристроїв в комп'ютерному та/або іншому устаткуванні чи обладнанні.

16.1.7. Страховик не відшкодовує збитки та витрати, що виникли внаслідок:

16.1.7.1. ядерного вибуху, ядерної реакції, дії ядерної зброї, радіації, іонізуючого випромінювання, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення, засобів та/або зброї;

16.1.7.2. військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій, дій по розмінуванню території, властивостей зброї і снарядів, що використовувались та/або залишились на території, де проводились будь-які військові (воєнні) операції, заходи, дії (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-якої діяльності для забезпечення проведення вказаних операцій, заходів або дій;

16.1.7.3. надзвичайного, особливого чи військового (воєнного) стану, оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору страхування, та/або внаслідок порушення Страхувальником або іншими особами (представником Страхувальника, Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем, їх представниками) вимог і розпоряджень, нормативних актів або рекомендацій органів влади і управління, виданих та/або оголошених на період дії такого стану, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо;

16.1.7.4. громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), масових заворушень, збройних конфліктів неміжнародного та міжнародного характеру, громадянської війни, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, війни, вторгнення, ворожих дій іноземного противника, стану облоги, військового перевороту, захоплення влади, будь-якої події, викликаній збройним конфліктом (міжнародним та/або неміжнародним), локауту, диверсії, терористичного акту, будь-якого виду тероризму або дії наслідків терористичної діяльності, мародерства або грабежів, викрадень, підпалів, підривів чи іншого незаконного заволодіння, знищення або пошкодження майна здійснене будь-якими особами, які сталися за умов, передбачених Договором страхування згідно з п. 16.1.2 Загальних умов страхового продукту.

Під «тероризмом» за Договором страхування розуміється:

а) будь-яка діяльність, яка включає в себе акт насильства або загрози людському життю або майну, протиправна будь-якому правопорядку, спрямована на залякування або примус цивільного населення в цілому або Страхувальника або інших осіб (представника Страхувальника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, їх представників) зокрема, і здатна завдати шкоди будь-якого роду; або

б) дія будь-кого з застосуванням сили або насильства, здійснена особою (особами), що діють індивідуально або від імені, або в зв'язку з групою або організацією, яка створена з метою повалення, примусу або впливу на політику легітимізованого або фактично чинного уряду або будь-якої державної або місцевої влади; або

в) використання будь-якого біологічного збудника, хімічного реактиву, ядерної зброї або пристрою або вибухової речовини або будь-якої вогневої чи іншої зброї або будь-якого руйнівного пристрою або будь-якого роду діяльність з метою наразити на небезпеку, прямо або побічно, безпеку або майно одного або більше осіб в цілому або тільки Страхувальника; або

г) будь-яка дія або діяльність, яка була визначена будь-яким правовим актом країни або місцевості, де дана дія або діяльність мали місце, як акт тероризму;

16.1.7.5. дії мін, бомб, будь-якої іншої зброї, бойових машин, танків, військових та інших формувань, окремих бойовиків, солдатів та інших знарядь війни або предметів/ засобів/ пристроїв воєнного чи оборонного призначення (в тому числі саморобних);

16.1.7.6. дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку;

16.1.7.7. діяльності Збройних Сил України, правоохоронних органів (державних органів, що здійснюють відповідно до законодавства правоохоронну діяльність), інших утворених відповідно до законодавства органів спеціального призначення, сил територіальної оборони, добровольчих підрозділів або інших самоорганізованих підрозділів, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку та/або будь-яких інших формувань, створених в умовах проведення військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-яких інших подій, передбачених Договором страхування згідно з п. 16.1.2 Загальних умов страхового продукту, здійснення евакуаційної або волонтерської діяльності в умовах проведення вказаних операцій, заходів або дій або будь-яких інших подій, передбачених Договором страхування згідно з п. 16.1.2 Загальних умов страхового продукту;

16.1.7.8. конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження майна за розпорядженням державних органів та/або органів місцевого самоврядування або внаслідок виконання Страхувальником та/або іншими особами розпоряджень державних органів та/або органів місцевого самоврядування незалежно від того чи є вказані дії законними чи ні;

16.1.7.9. блокування транспортних комунікацій, а також захоплення транспортного підприємства, групового порушення громадського порядку, закликів до вчинення дій, що загрожують громадському порядку, захоплення державних або громадських будівель чи споруд, опору представникові влади, працівникові правоохоронного органу, державному виконавцю, приватному виконавцю, члену громадського формування з охорони громадського порядку і державного кордону або військовослужбовцеві, самоправства, викрадення, привласнення, вимагання документів, штампів, печаток, заволодіння ними шляхом шахрайства чи зловживання службовим становищем або їх пошкодження;

16.1.7.10. діяльності будь-яких несанкціонованих органів, адміністрацій або будь-якої незаконно встановленої влади;

16.1.7.11. протиправних дій третіх осіб або насильницьких дій будь-якого роду (у тому числі таких, що мають ознаки окремих страхових ризиків, передбачених Договором страхування), завданих в умовах нестабільного правопорядку, будь-яких обмежень щодо володіння, користування або розпорядження майном або будь-якого іншого негативного впливу, відсутності можливості належного та своєчасного реагування органів правопорядку на протиправні дії третіх осіб, в результаті будь-якої події, передбаченої Договором страхування згідно з п. 16.1.2 Загальних умов страхового продукту;

16.1.7.12. будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, передбачену Договором страхування згідно з п. 16.1.2 Загальних умов страхового продукту;

16.1.7.13. будь-яких дій, пов'язаних з подіями, передбаченими п. Договором страхування згідно з п. 16.1.2 Загальних умов страхового продукту, якщо такі дії не сталися б за відсутності подій, передбачених Договором страхування згідно з п. 16.1.2 Загальних умов страхового продукту.

Примітка: збитки та витрати, що виникли внаслідок подій, передбачених Договором страхування згідно з п. 16.1.2 Загальних умов страхового продукту, є винятками зі страхових випадків незалежно від того, прямо чи опосередковано вони були завдані або викликані вказаними подіями, були такі події єдиною причиною або однією із декількох причин чи обставин настання збитку та витрат, мали вони вплив на настання збитку та витрат одночасно чи послідовно. Події, передбачені Договором страхування згідно з п. 16.1.2 Загальних умов страхового продукту, підтверджуються Витягом з Єдиного реєстру досудових розслідувань, довідкою Торгово-промислової палати, іншими документами, виданими відповідно до законодавства. Збитки та витрати, що виникли внаслідок подій, передбачених Договором страхування згідно з п. 16.1.2 Загальних умов страхового продукту, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених Договором страхування, у разі наявності у Страховика документів, що підтверджують, що подія підпадає під винятки, передбачені Договором страхування згідно з п. 16.1.2 Загальних умов страхового продукту, та незалежно від надання Страхувальником документів Компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань, для кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених Договором страхування.

16.2. Обмеження страхування.

16.2.1. За Договором страхування діють такі обмеження страхування, за наявності яких страхове покриття за Договором страхування не діє:

16.2.1.1. Збитки, що виникли внаслідок виробництва чи розповсюдження тютюну або тютюнових виробів.

16.2.1.2. Збитки, що виникли внаслідок захоронення відходів.

16.2.1.3. Володіння, користування чи розпоряджання лижними підйомниками, будь - яким літальним апаратом, судном, ховеркрафтом, розвідувальною чи буровою платформою.

16.2.1.4. Видобування, переробки, виробництва, зберігання, транспортування або продажу вибухових речовин, зброї та боєприпасів, феєрверків.

16.2.1.5. Використання, транспортування, обробки, продажу, зберігання азбесту, азбестового пилу, діоксану, формальдегіду, пенталхлорфенолу або інших канцерогенних препаратів.

16.3. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування.

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

16.3.1.1. Навмисні дії Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) або особи, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувача), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

16.3.1.2. Вчинення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) або особою, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувачем), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

16.3.1.3. Подання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем, їх представниками) неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку, або про причини та/або обставини страхового випадку, або у разі надання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем, їх представниками) на запит Страховика неправдивих відомостей по фактам, що стосуються страхового випадку або причин та/або обставин його настання.

16.3.1.4. Одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, виплата страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків.

16.3.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем, їх представниками) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяних збитків.

16.3.1.6. Створення Страховиком перешкод у встановленні факту, причин та/або обставин настання страхового випадку та/або розміру заподіяних збитків (неповідомлення дійсних обставин події, що має ознаки страхового випадку, ненадання передбачених Договором страхування документів тощо).

16.3.1.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про 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, та/або істотно впливають на умови Договору страхування згідно з умовами, передбаченими Договором страхування.

16.3.1.8. Виникнення збитків під час перебування Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), його (їх) працівників або представників у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, у тому числі якщо був встановлений факт вживання алкоголю та/або наркотичних, токсичних речовин, лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.

16.3.1.9. Проведення Потерпілою особою відновлювальних робіт з метою ліквідації пошкоджень майна Потерпілої особи до моменту огляду цього майна представником Страховика та/або спеціалізованою експертною організацією.

16.3.1.10. Відсутність (частково або повністю) документів, необхідних для визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування, визначених Договором страхування.

16.3.1.11. Надання документів, які необхідні для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, оформлених з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка чи дата, наявність виправлень) або таких, що містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, та розміру шкоди.

16.3.1.12. Не усунення Страхувальником, протягом погодженого із Страховиком строку, обставин, які підвищують ступінь страхового ризику, на необхідність ліквідації яких відповідно до законодавства та/або загальноприйнятих норм, Страховик вказував Страхувальнику.

16.3.1.13. Відмова Потерпілої особи від претензій до Страхувальника (Особа, відповідальність якої застрахована).

16.3.1.14. Настання події за межами території дії Договору страхування, що вказана в Договорі страхування (з урахуванням обмежень щодо території дії Договору страхування, передбачених Договором страхування).

16.3.1.15. Настання події у період, за який не сплачений страховий платіж у розмірі та у строки, передбачені Договором страхування.

16.3.1.16. Виникнення збитків, які за своїми ознаками не можуть бути віднесені до будь-якого зі страхових ризиків, вказаних Договорі страхування.

16.3.1.17. Наявність Страхувальника/Вигодонабувача у переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до нього запроваджені санкції Ради національної безпеки і оборони України у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, або він є особою, пов'язаною з державою-агресором відповідно до законодавства України та/або неможливість виконання зобов'язань на його користь передбачена законодавством України.

16.3.1.18. Ненадання Страхувальником/Вигодонабувачем документів та відомостей, які необхідні Страховику для його належної перевірки, ідентифікації та верифікації, відповідно до умов, передбачених Договором страхування, або для підтвердження усунення підстав, що призвели до встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму.

16.3.1.19. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування.

16.3.1.20. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

16.3.2. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадку, якщо Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) або Потерпіла особа має або може мати право на відшкодування збитку по будь-якому іншому договору страхування, який діє на момент настання страхового випадку, або повинен бути укладеним до настання страхового випадку, у відповідності з чинним законодавством України або країни дії Договору страхування.

16.3.3. Якщо через який-небудь закон або нормативний акт, у тому числі міжнародного характеру (незалежно від факту його ратифікації державою Україною), який діє відносно Страховика, Страхувальника, Вигодонабувача або іншого одержувача страхового відшкодування на момент набирання чинності Договором страхування або стає застосовним згодом, надання страхового покриття за Договором страхування є або стає незаконним, оскільки порушує будь-яке ембарго або санкції міжнародного характеру, Страховик не надає страхове покриття, не несе жодної відповідальності, не забезпечує жоден правовий захист Страхувальнику і не відшкодовує жодні витрати на захист його прав, а також не надає жодних гарантій від імені Страховика, в тій мірі, в якій це може порушити відповідний закон або нормативний акт. У випадку якщо який-небудь закон або нормативний акт, у тому числі міжнародного характеру (незалежно від факту його ратифікації державою Україною), який набирає чинності протягом строку дії Договору страхування, обмежує можливість Страховика забезпечити страхове покриття, визначене цим пунктом, то Страхувальник і Страховик мають право достроково припинити Договір страхування відповідно до умов, передбачених Договором страхування згідно з розділом 17 Загальних умов страхового продукту.

16.4. Рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком у порядку, визначеному Договором страхування згідно з п. 15.1.3 Загальних умов страхового продукту, та повідомляється Страхувальнику та Вигодонабувачу письмово з обґрунтуванням підстав відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

16.5. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником та/або Вигодонабувачем у судовому порядку.

16.6. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший перелік винятків із страхових випадків, обмежень страхування та причин відмови у виплаті страхового відшкодування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування,

інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

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

ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

17.1. Порядок припинення дії Договору страхування.

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

17.1.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування.

17.1.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

17.1.1.3. Несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором страхування строк(у разі сплати страхової премії частинами). При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим відповідно до умов, передбачених п. 3.3 Частини В Договору страхування.

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

17.1.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

17.1.1.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним.

17.1.1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

17.1.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. У випадку повідомлення Страховиком Страхувальника про намір достроково припинити дію Договору страхування у порядку та у строк, передбачені цим пунктом Загальних умов страхового продукту, дія Договору страхування згідно з частиною 2 статті 105 Закону України «Про страхування» може бути достроково припинена Страховиком за відсутності згоди Страхувальника, який виконує умови Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування шляхом направлення повідомлення у письмовій (електронній) формі відповідно до умов, передбачених Договором страхування згідно з п. 17.1.10 Загальних умов страхового продукту (далі – «Повідомлення»), за винятком випадків, передбачених Договором страхування згідно з п. 17.1.6 Загальних умов страхового продукту.

17.1.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

17.1.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування. При цьому, Договір страхування вважається припиненим з 00-00 годин за Київським часом дати, яка вказана в Повідомленні.

17.1.5. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у Договорі страхування.

17.1.6. Керуючись вимогами статті 15 Закону про запобігання, Страховик зобов'язаний відмовитися від підтримання ділових відносин, що є підставою дострокового припинення дії Договору страхування згідно з умовами, передбаченими п. 17.1.6 Загальних умов страхового продукту, якщо:

17.1.6.1. під час встановлення ділових відносин Страхувальником були надані недійсні/ нечинні документи для проведення належної перевірки Страхувальника;

17.1.6.2. під час дії Договору страхування Страхувальнику було присвоєно неприйнятно високий рівень ризику ділових відносин;

17.1.6.3. Страхувальник відмовляється надати документи, на підставі яких Страховик має здійснити належну перевірку та/або актуалізацію наявних даних про Страхувальника;

17.1.6.4. під час дії Договору страхування до Страхувальника рішенням Ради національної безпеки та оборони України застосовані персональні спеціальні економічні та інші обмежувальні заходи (блокування активів, зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, встановлення ділових

відносин) або його включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції;

17.1.6.5. Страхувальником чи його представником при проведенні належної перевірки Страхувальника надана недостовірна інформація та/або інформація з метою введення Страховика в оману;

17.1.6.6. здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників Страхувальника – юридичної особи, є неможливим та/або якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що особа виступає від власного імені.

17.1.7. Дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених Договором страхування згідно з п. 17.1.6 Загальних умов страхового продукту, не є односторонньою відмовою від Договору страхування, а є таким, що здійснюється за попередньою згодою Сторін відповідно до умов Договору страхування та не потребує додаткової згоди Страхувальника та укладання додаткових договорів до Договору страхування.

17.1.8. У випадку дострокового припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених Договором страхування згідно з п. 17.1.6 Загальних умов страхового продукту, Страховик зобов'язаний письмово повідомити Страхувальника про прийняте рішення протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту прийняття відповідного рішення та повернути Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину), розраховану згідно з умовами Договору страхування, з урахуванням п. 17.1.9 Загальних умов страхового продукту.

17.1.9. У випадку дострокового припинення дії Договору страхування, укладеного зі Страхувальником, якого включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до якого запроваджені санкції у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини), розрахованої згідно з умовами Договору страхування, здійснюється Страховиком після закінчення дії відповідних санкцій або виключення Страхувальника з переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності.

17.1.10. Повідомлення про дострокове припинення дії Договору страхування здійснюється Сторонами у письмовій (електронній) формі, а саме:

17.1.10.1. Повідомлення в письмовій формі може бути здійснене Сторонами шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором за адресою іншої Сторони, що вказана в Договорі страхування, та/або особистого подання повідомлення Страхувальником за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в Договорі страхування.

17.1.10.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Сторонами шляхом направлення на електронну адресу іншої Сторони, що вказана в Договорі страхування відповідно, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Сторони/ Уповноваженої особи Сторони із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Сторони (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

17.1.11. У разі дострокового припинення дії Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати припинення дії Договору страхування, якщо інший строк не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

17.1.12. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування.

17.1.13. Сплачена страхова премія не повертається у разі дострокового припинення дії Договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

17.1.14. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у Повідомленні, або може

здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, вказаний в Договорі страхування або погоджений Сторонами під час припинення дії Договору страхування, або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем, якщо інший порядок повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

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

17.2. Відмова від Договору страхування.

17.2.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору страхування без пояснення причин, крім:

17.2.1.1. Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів.

17.2.1.2. Випадків, якщо за Договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

17.2.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі, а саме:

17.2.2.1. Повідомлення в письмовій формі може бути здійснене Страхувальником шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або особистого подання Страхувальником повідомлення за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в Договорі страхування.

17.2.2.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Страхувальником шляхом направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в Договорі страхування, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Страхувальника/ Уповноваженої особи Страхувальника із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Страхувальника (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

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

17.2.4. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання Страховиком повідомлення Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненого Страхувальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими п. 17.2.2 Загальних умов страхового продукту, з зазначенням реквізитів банківського рахунку Страхувальника для повернення сплаченої страхової премії (її частини).

17.2.5. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у повідомленні Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненому Страхувальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими п. 17.2.2 Загальних умов страхового продукту, або може здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, вказаний в Договорі страхування або погоджений Сторонами для повернення сплаченої страхової премії (її частини), або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем.

17.3. Недійсність Договору страхування.

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

17.3.2. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

17.3.2.1. Договір страхування укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку.

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

17.3.2.3. Страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

17.3.2.4. У Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

17.3.3. В разі визнання Договору страхування недійсним кожна зі Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане по Договору страхування, якщо інші наслідки недійсності Договору страхування не передбачені законодавством України.

17.3.4. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

17.4. Порядок внесення змін до Договору страхування.

17.4.1. Договір страхування не передбачає права Сторін змінювати умови Договору страхування в односторонньому порядку.

17.4.2. Внесення змін та доповнень до Договору страхування можливе лише за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника, та оформлюється шляхом укладання додаткових договорів до Договору страхування, що є його невід'ємною частиною (крім випадків, передбачених Договором страхування згідно з п. 12.1.8 Загальних умов страхового продукту).

17.4.3. Сторона, яка вважає за необхідне змінити та/або доповнити Договір страхування, надсилає пропозицію про це іншій Стороні у письмовій (електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони. Сторона, що отримала пропозицію про зміну та/або доповнення Договору страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів у письмовій (електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони, повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін, про результати розгляду її пропозиції.

17.4.4. У випадку, якщо Сторони не досягли згоди щодо зміни та/або доповнення Договору страхування, він продовжує діяти на погоджених в ньому умовах або дія Договору страхування може бути достроково припинена у порядку, передбаченому Договором страхування згідно з п.п. 17.1.1, 17.1.2 Загальних умов страхового продукту.

17.4.5. З метою виконання вимог пункту 12. Статті 89 Закону України «Про страхування», на підставі того, що страхові посередники Страховиком можуть залучатися як до укладення Договору страхування, так і в процесі його виконання (з метою обслуговування), у випадку зміни/додавання страхового посередника після укладення Договору страхування (оскільки законодавством України не встановлено вимог до порядку заміни страхового посередника), відповідно до статті 6 Цивільного кодексу України, Сторони дійшли згоди щодо встановлення за Договором страхування наступного порядку зміни/додавання інформації про страхового посередника (страхових посередників), за посередництвом яких був укладений Договір страхування та/або які можуть бути залучені на стадії виконання Договору страхування:

17.4.5.1. Інформація про зміну/додавання страхового посередника актуалізується Страховиком шляхом направлення на адресу Страхувальника (простою кореспонденцією) письмового повідомлення, яке містить всю інформацію (передбачену п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175) про зміненого/доданого страхового посередника.

17.4.5.2. Підписанням Договору страхування Сторони погодили, що вищезазначений порядок актуалізації інформації є належним унесенням змін до Договору страхування за згодою Сторін і не є односторонньою зміною його умов, та в цьому випадку не потребується підписання додаткових угод/додаткових договорів до Договору страхування.

17.5. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший порядок внесення змін та/або взаємодії Сторін при достроковому припиненні чи розірванні Договору страхування або відмові від Договору страхування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечить закону та визначається за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

18. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

18.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі **0,01%** від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний робочий день прострочення здійснення страхового відшкодування, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла у період нарахування пені, і не більше **10%** від суми невиконаного зобов'язання.

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

грошового зобов'язання, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла у період нарахування пені, і не більше 10 % від суми невиконаного зобов'язання.

18.3. У разі несвоєчасного здійснення виплати страхового відшкодування Страховиком або у разі порушення Страхувальником строків повернення суми виплаченого страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором страхування, Страховик або відповідно Страхувальник зобов'язаний сплатити іншій Стороні суму боргу з урахуванням встановленого індексу інфляції за весь час прострочення за період (відповідний місяць протягом такого періоду), у який поріг індексації перевищує 105%, та в сумі, що перевищує поріг індексації у розмірі 105%, та 0,01% річних, розрахованих в порядку ст. 625 Цивільного кодексу України від простроченої суми.

18.4. Сторони дійшли згоди, що у випадку виникнення між ними судового спору щодо відмови у виплаті страхового відшкодування та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхового відшкодування та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою Страхувальником подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) або щодо повернення Страхувальником виплаченого страхового відшкодування (або відповідної його частини) у випадку виникнення обставин, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України, на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції, передбачені законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, встановлені Договором страхування відсотки річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань Страховиком або відповідно Страхувальником.

18.5. Керуючись статтею 6 Цивільного кодексу України Сторони дійшли згоди, що до правовідносин за Договором страхування застосовується виключно пеня, передбачена умовами Договору страхування, та не застосовується неустойка (пеня), передбачена іншим законодавством України.

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

18.7. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови щодо відповідальності за невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

19. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

19.1. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

19.2. Договір страхування, якщо він оформляється у паперовій формі, що передбачається Договором страхування, укладається відповідно до наступних умов:

19.2.1. Договір страхування укладається українською мовою в 2 (двох) ідентичних примірниках, по одному для кожної зі Сторін. Всі примірники мають однакову юридичну силу.

19.2.2. Договір страхування (з додатками до нього) та Додаткові договори (Додаткові угоди) до Договору страхування, укладені у паперовій формі, підписуються Сторонами/Уповноваженими особами Сторін власноручно і засвідчуються печатками Сторін (за наявності).

19.3. Договір страхування, якщо він оформляється у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», що передбачається Договором страхування, укладається відповідно до наступних умов:

19.3.1. Договір страхування укладається у формі електронного документу засобами онлайн-сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування. Для цілей ідентифікації Договору страхування, укладеного в електронній формі, датою його підписання є дата, що зазначається в преамбулі Договору страхування Стороною, яка його сформулювала та надіслала іншій Стороні засобами онлайн-сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування.

19.3.2. Договір страхування (з додатками до нього) та Додаткові договори (Додаткові угоди) до Договору страхування, укладені в електронній формі (у формі електронного документу) із використанням Сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, підписуються шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів

(АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами (далі – КЕП), і засвідчуються кваліфікованими електронними печатками Сторін з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» (у випадку їх застосування).

19.3.3. Сторони запевняють, що Сторони /Уповноважені особи (підписувачі електронних документів, які є працівниками Сторін та мають відповідні повноваження (документально підтверджені) для підписання електронних документів), які створюють відповідний електронний документ (зазначений в п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту) з накладенням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, цим самим засвідчують, що ознайомилися з текстом документа, повністю зрозуміли зміст, не мають заперечень до тексту документа і свідомо застосовували свій підпис у контексті, передбаченому документом (підписав, затвердив, погодив, завізував, засвідчив, ознайомився, тощо).

19.3.4. Перевірка цілісності, достовірності та авторства Договору страхування(у формі електронного документу), електронних документів, зазначених в п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, на які Сторонами накладено КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та кваліфіковані електронні печатки (у випадку їх застосування), а також перевірка КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін, здійснюється Сервісом електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, в автоматичному режимі відповідно до регламенту роботи цього сервісу.

19.3.5. Підготовка Договору страхування(у формі електронного документу), електронних документів, зазначених у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, здійснюється відповідною Стороною і в строки, встановлені умовами Договору страхування до паперової форми. До моменту передачі іншій Стороні, Сторона-відправник зобов'язана належним чином скласти новий та/або перевірити отриманий електронний документ та підписати його з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчити кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування).

19.3.6. Датою і часом відправлення Договору страхування(у формі електронного документу), електронного документа, зазначеного у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються дата і час, коли відправлення вищезазначеного електронного документа не може бути скасовано особою, яка його відправила. Договір страхування (у формі електронного документу), електронні документи, зазначені у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються одержаними адресатом з моменту надсилання, якщо відправник не отримає автоматичне повідомлення про те, що вищезазначений електронний документ не одержано адресатом.

19.3.7. Договір страхування (у формі електронного документу), електронні документи, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються підписаними з моменту підписання з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчення кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування) Стороною-одержувачем електронного документа, отриманого від Сторони-відправника з нанесеним нею КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчення кваліфікованою електронною печаткою (у випадку її застосування).

19.3.8. У випадку, коли Договором страхування не встановлюється строків підписання конкретних електронних документів, Сторони при укладанні Договору страхування погоджують, що строк підписання таких документів з використанням Сторонами КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу становить 1 (один) робочий день з дати їх надіслання.

19.3.9. Сторони взаємно визнають юридичну (доказову) силу Договору страхування(у формі електронного документу), документів, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, у електронній формі без необхідності їх підтвердження документом на паперовому носії з накладенням на нього власноручних підписів. При цьому, Договір страхування(у формі електронного документу), електронний документ (зазначений в п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту), підписаний з використанням КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчений кваліфікованою електронною печаткою Сторін (у випадку її застосування), має повну юридичну силу та породжує права та обов'язки для Сторін і може бути представлений до суду в якості належних доказів. Всі електронні документи, що підписані відповідними КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), визнаються рівнозначними документам на паперовому носії. Накладення КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу на електронні документи є фактом підтвердження приймання-передачі таких документів

Сторонами/Уповноваженими особами Сторін, і не вимагає додаткового доказування. При виникненні суперечок, розбіжностей і конфліктів, всі електронні документи є незаперечними доказами.

19.3.10. З метою забезпечення безпеки обробки та конфіденційності інформації Сторони зобов'язані:

- не допускати появи в комп'ютерному середовищі, засобами якого відбувається передача документів, комп'ютерних вірусів і програм, спрямованих на руйнування комп'ютерної інформації;
- не нищити та/або не модифікувати архіви відкритих ключів електронного цифрового підпису, електронних документів;
- не використовувати для підписання документів скомпрометовані ключі.

19.3.11. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що:

- він згоден з тим, що Договір страхування з додатками до нього та Додаткові угоди/Додаткові договори до Договору страхування укладені в електронній формі (у формі електронного документу) через Сервіс електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, та підписані шляхом накладення КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), мають повну юридичну силу, породжують права та обов'язки для Сторін, і можуть бути надані до суду в якості належних доказів;
- Договір страхування з додатками до нього та Додаткові угоди/Додаткові договори до Договору страхування, укладені в електронній формі (у формі електронного документу) через Сервіс електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, підписані шляхом накладення КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), вважаються такими, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів, укладених у письмовій формі на паперових носіях;
- форма Договору страхування з додатками до нього та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування, не перешкоджає правильному розумінню ним умов Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування, в повній мірі та не може в подальшому бути підставою для заперечення ним дійсності Договору страхування та Додаткових угод/Додаткових договорів до Договору страхування;
- він отримав за допомогою інформаційно-комунікаційних систем свій примірник Договору страхування з додатками до нього.

19.3.12. Оригіналом Договору страхування та електронних документів, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, вважаються електронні примірники таких документів, а їх копіями у паперовій формі є візуальне відтворення відповідного електронного примірника на паперовому носії, яке засвідчене у порядку, встановленому законодавством.

19.3.13. Сторони приймають на себе зобов'язання за необхідності відтворити Договір страхування та документи, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, на паперовому носії. На письмову вимогу однієї із Сторін Договір страхування та електронні документи, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, виготовляються Страховиком на паперовому носії протягом 7 (семи) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягають підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною зі Сторін. Страховик здійснює вручення Договору страхування та документів, перелік яких наведений у п. 19.3.2 цих Загальних умов страхового продукту, підписаних оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

19.4. Договір страхування, якщо він оформляється у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію, що передбачається розділом 17 Частини А Договору страхування, укладається відповідно до наступних умов:

19.4.1. Укладання Договору страхування здійснюється відповідно до статей 11, 12 Закону України «Про електронну комерцію». Договір страхування вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів страхування, визначених Цивільним кодексом України, Законами України «Про страхування», «Про електронну комерцію», «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

19.4.2. Порядок та спосіб укладання Договору страхування в електронній формі, що затверджений Страховиком та діє на дату укладання Договору страхування в електронній формі, є загальнодоступним **на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>** (далі – Порядок).

19.4.3. Факт укладення Договору страхування в електронній формі посвідчується Договором страхування, який формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Страхувальником у

електронній Заяві (акцепті) щодо укладення електронного договору страхування (далі – Заява (акцепт)), що містить обов'язкові умови, визначені законодавством.

19.4.4. Після проведення в інформаційно-комунікаційній системі Страховика (далі - ІКС) реєстрації та ідентифікації Страхувальника, формування Заяви (Запиту) на надання послуги, надання останнім всієї необхідної інформації для вчинення електронного правочину, створення електронного підпису, а також вчинення інших дій в ІКС, відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, в ІКС для кожного Страхувальника формується Індивідуальна оферта щодо укладення електронного Договору страхування (далі – Індивідуальна оферта).

Договір страхування укладається на умовах, визначених в Індивідуальній оферті, шляхом прийняття Страхувальником пропозиції (Індивідуальної оферти).

Безумовним прийняттям (акцептом) умов пропозиції (Індивідуальної оферти) Страховика укласти електронний Договір страхування Страхувальником, вважається заповнення та підписання електронної Заяви (Акцепту) одним із наступних способів:

- ЕП – Одноразовим ідентифікатором, надісланим Страховиком, шляхом його введення Страхувальником у відповідне поле (Порядок дій визначений в Додатку №1 до Порядку);
- накладання УЕП Страхувальника без підписання попередньої згоди про використання цього виду електронного підпису;
- накладання КЕП Страхувальника.

Договір страхування вважається укладеним з моменту прийняття та підписання Страхувальником одним із зазначених вище способів Заяви (Акцепту) або Індивідуальної оферти за допомогою ІКС Страховика або його Страхового агента (Повіреного), а також накладання КЕП уповноваженого представника Страховика із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, та діє до моменту повного виконання Сторонами зобов'язань за Договором страхування.

Дата, час, порядок і факт направлення та отримання Одноразового ідентифікатора Страхувальником, введення його в ІКС, дата, час здійснення акцепту Страхувальником, повідомлення про підтвердження укладення Договору страхування (в електронній формі) та здійснення оплати, обмін повідомленнями між Сторонами, відправлення Договору страхування та додатків до нього, інформація про вручення Договору страхування на паперовому носії (умови виготовлення та отримання Страхувальником паперової копії Договору страхування) фіксуються та зберігаються Страховиком (Страховим агентом (Повіреним)) в електронній базі Страховика (Страхового агента(Повіреного)), на електронних носіях.

Відправка Договору страхування та повідомлення на вказану Страхувальником адресу електронної пошти за допомогою ІКС Страховика, або каналами комунікації Страховика або його Страхового агента (Повіреного) є належним врученням Договору страхування /повідомлення Страхувальнику.

Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити електронний Договір страхування на паперовому носії. На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Договору страхування, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика (за необхідності і за вимогою Страхувальника), в робочий час Страховика та за його місцезнаходженням.

Зміна умов укладеного Договору страхування, а також його дострокове припинення здійснюється на підставі заяви Страхувальника, поданої у паперовій формі чи у формі електронного документа, підписаного КЕП або УЕП відповідно до Закону "Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги", шляхом направлення на поштову адресу Страховика або електронну адресу Страховика, що вказані в розділі 1 Частини А Договору страхування.

В цілях Договору страхування, оформленого у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію, Заявою на страхування вважається Заява (Запит) на надання послуги, з якої Страховик отримує інформацію та дані від Страхувальника, необхідні для формування змісту Індивідуальної оферти.

19.5. Якщо за згодою Сторін за Договором страхування визначені Спеціальні умови Договору страхування, такі умови мають переважну силу над умовами, викладеними в інших частинах Договору страхування. Спеціальні умови Договору страхування визначаються за згодою Сторін з врахуванням потреб та вимог Страхувальника у страхуванні, індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику, та іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику.

19.6. Невід'ємною частиною Договору страхування є Заява на страхування, що є додатком до Договору страхування.

19.7. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за цим страховим продуктом становить 65% від страхового тарифу.

19.8. Підписанням Договору страхування Сторони заявляють та гарантують, що їх представники, які підписали Договір страхування, належним чином уповноважені та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору страхування не були змінені та відкликані.

19.9. Укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

19.10. Відповідно до цих Загальних умов страхового продукту за згодою Сторін укладаються договори страхування, що містять індивідуальні умови страхування, визначені для конкретного клієнта (Страхувальника).

20. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

20.2. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, справа розглядається у судовому порядку.

21. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

21.1. Усі розрахунки за Договором страхування здійснюються у національній валюті України.

21.2. Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

21.3. Умови, не зазначені у Договорі страхування, регулюються цими Загальними умовами страхового продукту та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між цими Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування, пріоритетне значення мають умови, вказані в Договорі страхування. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

21.4. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що з цими Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування ознайомлений та згодний.

21.5. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що перед підписанням Договору страхування Страховик на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні, надав консультацію щодо умов страхового продукту, забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, що пропонується, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб Страхувальника, про Страховика та страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника), та Страхувальник прийняв усвідомлене рішення про укладення Договору страхування.

21.6. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням Договору страхування Страхувальник (його уповноважена особа) надає свою згоду на:

- обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника), в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси фактичного проживання та реєстрації, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, статі, громадянства, паспортних даних, реєстраційного номеру облікової картки платника податків, номерів контактних телефонів, адреси електронної пошти, фотографії документу, що посвідчує особу або особистої фотографії, відео, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання Договору страхування), та/або пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку (у тому числі здійснення розсилки повідомлень), а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;

- прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

- здійснення Страховиком дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника (його уповноважену особу, кінцевого бенефіціарного власника);

- зберігання Страховиком персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) протягом дії Договору страхування та п'яти років після припинення його дії та виконання всіх зобов'язань за ним;

- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та чинного законодавства України;
 - надання доступу Страховиком до персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) третім особам, що здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) (з урахуванням умов, передбачених Договором страхування згідно з п. 21.11 Загальних умов страхового продукту).
- 21.7. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, їх представників), в тому числі телефонних розмов, що були здійснені з метою фіксації вказаними особами повідомлень про подію, що має ознаки страхового випадку, та надання іншої інформації щодо настання події, що має ознаки страхового випадку, для виконання зобов'язань за Договором страхування.
- 21.8. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на отримання інформації від закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб щодо стану здоров'я Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, їх представників), лікарської таємниці, інформації з обмеженим доступом, комерційної таємниці, інформації, що містить персональні дані вказаних осіб, та іншої інформації, що має відношення до укладання Договору страхування, події, що має ознаки страхового випадку, інших обставин, що стосуються виконання Сторонами умов Договору страхування, та надає Страховику згоду на використання такої інформації Страховиком для виконання зобов'язань за Договором страхування.
- 21.9. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на використання інформації, передбаченої Договором страхування згідно з п.п. 21.6 – 21.8 Загальних умов страхового продукту, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, їх представників) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб відповідно до умов Договору страхування при укладанні Договору страхування, протягом строку його дії та/або у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку, у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, Компетентними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором страхування.
- 21.10. Страховик цим застереженням інформує, що Договір страхування містить інформацію, яка відповідно до Закону України «Про страхування» належить до інформації, що становить таємницю страхування, на підставі чого існують обмеження щодо отримання такої інформації третіми особами. Страховик підписанням Договору страхування зобов'язується зберігати інформацію, що містить таємницю страхування (за винятком інформації, що підлягає обов'язковому оприлюдненню, та публічної інформації у формі відкритих даних відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації») належним чином, не розголошувати її та не використовувати на свою користь чи на користь третіх осіб (за винятком використання з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України). За незаконне розголошення інформації, яка належить до таємниці страхування відповідно до Закону України «Про страхування», Страховик несе відповідальність у розмірі прямої дійсної шкоди (заподіяних збитків), що підтверджується рішенням суду, яке набрало законної сили.
- 21.11. Підписанням Договору страхування Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, Особи, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувача, їх представників) (в тому числі запису телефонних розмов) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб згідно з умовами Договору страхування, виключно з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України.
- 21.12. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає доручення Страховику на замовлення Страховиком незалежної експертизи та/або відповідних досліджень із залученням експертів та/або спеціалістів у відповідних галузях з метою встановлення факту, причин та/або обставин настання події та/або розміру заподіяної шкоди, що здійснюється у випадках, передбачених Договором страхування.
- 21.13. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних», про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані, а також

надає запевнення, що він отримав згоду на обробку персональних даних фізичних осіб, щодо яких надаються персональні дані Страховику.

21.14. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що ідентифікаційні дані Страхувальника зазначені в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є чинними, інформація про об'єкт страхування, зазначена в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є достовірною.

21.15. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що до підписання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях надання Страховиком послуг клієнтам та **на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>**, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком, та прийняття Страхувальником свідомого рішення про отримання такої послуги або про відмову від її отримання.

21.16. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що при укладенні Договору страхування не були порушені його права, умови Договору страхування погоджені Сторонами та не обмежують його права, йому були надані в повному обсязі інформація та документи, передбачені Законами України «Про страхування», «Про захист прав споживачів», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що є актуальними, зрозумілими та достовірними, не вводять Страхувальника в оману, викладені у спосіб, що не має наслідком їх ускладнене, неправильне або двозначне сприйняття Страхувальником.

21.17. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що він розуміє, що Страховик є суб'єктом первинного фінансового моніторингу і зобов'язаний надавати відповідному уповноваженому органу держави інформацію про фінансові операції Страхувальника (Вигодонабувача), що підлягають фінансовому моніторингу, та здійснювати інші передбачені законодавством дії, пов'язані з моніторингом фінансових операцій Страхувальника (Вигодонабувача), в тому числі відмовитися від здійснення фінансової операції, якщо вона порушує законодавство щодо протидії легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом. Під вказаними фінансовими операціями Страхувальника (Вигодонабувача) Сторони за Договором страхування розуміють як отримання Страховиком страхових платежів від Страхувальника, так і виплату страхового відшкодування (як безпосередньо Страхувальнику (Вигодонабувачу), так і іншим особам, зазначеним Страхувальником (Вигодонабувачем) в Заяві на виплату страхового відшкодування), а також повернення Страховиком страхових платежів Страхувальнику у випадку дострокового припинення дії Договору страхування з підстав, передбачених Договором страхування та/або законодавством. В такому випадку Страховик звільняється від відповідальності (в тому числі від сплати штрафних санкцій, передбачених Договором страхування та/або законодавством) за відмову від здійснення відповідної фінансової операції та/або припинення виконання зобов'язань за Договором страхування. Страхувальник погоджується з тим, що Страховик має право відмовитися від виконання Договору страхування з вищевикладених підстав та/або ініціювати дострокове припинення Договору страхування за ініціативою Страховика.

21.18. До укладення Договору страхування проведена належна перевірка (за необхідності), ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону про запобігання.

21.19. Підписанням Договору страхування Страхувальник – фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону про запобігання, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, відповідно до Закону України «Про санкції».

21.20. Підписанням Договору страхування Страхувальник – юридична особа підтверджує, що ані фізичні особи, які прямо або опосередковано володіють самостійно чи спільно з іншими особами часткою у розмірі 10 і більше відсотків статутного капіталу або прав голосу у Страхувальнику, ані фізичні особи які мають незалежну від формального володіння можливість значного впливу на керівництво чи діяльність Страхувальника:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону про запобігання, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, відповідно до Закону України «Про санкції».

21.21. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, уключаючи інформацію про уповноважені державні органи (уключаючи Національний банк України (далі – НБУ)), до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:

21.21.1. Звернення можуть бути надіслані споживачем Страховику на адресу електронної пошти: info@arsenal-strahovanie.com, або подані безпосередньо за адресою місцезнаходження: 03056, Україна, м. Київ, вул. Борщагівська, буд. 154, або надані за номером телефону: 0-800-60-44-53.

21.21.2. Для розгляду звернень споживачів Страховиком створено відповідну компетентну комісію, що знаходиться за адресою: 03056 м. Київ, вул. Борщагівська, 154, тел. 0-800-60-44-53, info@arsenal-strahovanie.com.

21.21.3. Розгляд звернень споживачів здійснюється Страховиком у порядку та строки, передбачені Законом України «Про захист прав споживачів» та Законом України «Про звернення громадян».

21.21.4. Якщо споживач не погоджується з рішенням, прийнятим Страховиком за його зверненням, він може оскаржити таке рішення шляхом звернення до НБУ через офіційне Інтернет - представництво НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>. Адреса: 01601, Київ, вул. Інститутська, 9, тел. 0 800 505 240, адреса для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601, адреса для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, Email: nbu@bank.gov.ua, сайт: <https://bank.gov.ua>.

21.21.5. Повну інформацію про порядок розгляду звернень споживачів розміщено у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

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

Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

Номери телефонів Страховика: 0800 60-44-53 (цілодобово), 044 227-77-11.

Адреса Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154.

Адреси відокремлених підрозділів Страховика: розміщені на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Контакти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/contacts>.

Електронна адреса Страховика: claims@arsenal-strahovanie.com.

ДОДАТОК № 1
ДО ЗАГАЛЬНИХ УМОВ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ
ОСОБАМИ»

ОСОБЛИВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

1. Додатково до визначених Загальними умовами страхового продукту умов, страхування професійної відповідальності здійснюється згідно з цими Особливими умовами.

2. Відповідно до цих Особливих умов Страхувальниками (Особами, відповідальність яких застрахована) можуть бути юридичні або дієздатні фізичні особи, що займаються такими видами діяльності:

- 2.1. юридичною;
- 2.2. нотаріальною;
- 2.3. аудиторською;
- 2.4. операціями з нерухомістю;
- 2.5. іншими видами професійної діяльності, що окремо визначаються в Договорі страхування.

3. Професійна відповідальність - відповідальність, передбачена чинним законодавством (або угодою, укладеною між Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) і третьою особою, якщо це прямо передбачено Договором страхування) за діяльність (надання або виконання послуг або робіт), що здійснюються на основі спеціального дозволу державних органів влади (ліцензій, сертифікатів, свідоцтв), вимагає спеціальних знань, досвіду та кваліфікації працівників, які здійснюють цю діяльність, а також несуть відповідальність за наслідки цієї діяльності.

4. За Договором страхування може бути застрахована професійна відповідальність:

- керівників та посадових осіб Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) при здійсненні ними професійних обов'язків, за умови необхідних для цього знань, досвіду та кваліфікації;
- працівників Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) в межах обсягу їх професійних обов'язків перед Страхувальником.

5. Страховим випадком при страхуванні професійної відповідальності є встановлений на підставі рішення суду, яке набрало законної сили, або на підставі документів Компетентних органів, або визнаний Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) добровільно за попередньою письмовою згодою Страховика факт настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну Потерпілої особи Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) при виконанні ним своїх професійних обов'язків внаслідок:

- 5.1. Ненавмисної професійної помилки;
- 5.2. Необережності чи халатності;
- 5.3. Браку досвіду;

5.4. Інших дій, передбачених Договором страхування, які підтверджені відповідними державними органами, судом або самим Страхувальником.

6. Страховиком відшкодовуються збитки по вимогам (претензіям) про відшкодування шкоди, яка була завдана керівником, посадовою особою або працівниками Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) під час їх перебування у трудових відносинах зі Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована).

6.1. Додатково за Договором страхування може бути застрахована відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за усунення недоліків виконаних робіт (наданих послуг).

7. Якщо інше не передбачене Договором страхування, не приймаються на страхування працівники таких професій: митники, андеррайтери, перевізники та експедитори, судові маклери, робітники, що займаються розвантажувально-завантажувальними роботами, директори та топ-менеджери, архітектори, проектанти та дизайнери, робітники, що займаються будівельно-монтажними роботами, працівники нафтових компаній, галузі суднобудування, авіабудування та аеропортів, банків, інвестиційних та пенсійних фондів, біржові брокери і держателі цінних паперів, виробники систем програмного та комп'ютерного забезпечення, працівники пожежної охорони, органів поліції, військові, лікарі та медпрацівники, виробники та постачальники літальних апаратів, літаків, космічних ракет.

8. Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) або третьою особою має бути доведений причинно-наслідковий зв'язок між подією, яка кваліфікується як страховий випадок, та професійною діяльністю Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).

9. Не відшкодовуються збитки, що виникли внаслідок або пов'язані з генною інженерією, недоліками у виконанні робіт (наданні послуг), що є властивими для професійної діяльності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) відповідно до наявної в нього матеріально-технічної бази.

10. Страхування професійної відповідальності осіб, що займаються юридичною діяльністю.

10.1. При страхуванні на умовах цих Особливих умов, щодо страхування професійної відповідальності осіб, що займаються юридичною діяльністю, Страхувальниками (Особами, відповідальність яких застрахована) можуть бути:

- юридичні фірми;
- адвокатські контори;
- юридичні консультанти;
- дієздатні фізичні особи, що мають вищу юридичну освіту та стаж роботи з надання юридичних платних послуг на території України більше ніж 2 роки;
- інші особи, що можуть займатися діяльністю з надання юридичних послуг.

10.2. При страхуванні на умовах цих Особливих умов, щодо страхування професійної відповідальності осіб, що займаються юридичною діяльністю, страховим випадком є законно встановлений на підставі рішення суду, яке набрало законної сили, або визнаний Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) добровільно за попередньою письмовою згодою Страховика факт настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю та/або майну третьої особи особою, відповідальність якої застрахована внаслідок помилкових дій, що безпосередньо пов'язані з виконанням обов'язків юриста, а також дій, що мали бути виконані юристом згідно з його службових обов'язків та рівнем кваліфікації, але за деяких причин, незалежних від свідомості юриста, не були ним виконані (наприклад, помилкове тлумачення, відсутність чи недостатнє тлумачення третім особам їх прав та обов'язків при укладенні цивільно - правових угод тощо).

11. Страхування професійної відповідальності осіб, що займаються нотаріальною діяльністю.

11.1. При страхуванні на умовах цих Особливих умов, професійної відповідальності осіб, що займаються нотаріальною діяльністю, Страхувальниками (Особами, відповідальність яких застрахована) можуть бути:

- нотаріуси, що займаються приватною практикою (приватні нотаріуси);
- державні нотаріальні контори;
- інші особи, що можуть займатися нотаріальною діяльністю.

11.2. При страхуванні на умовах цих Особливих умов, професійної відповідальності осіб, що займаються нотаріальною діяльністю, страховим випадком є законно встановлений на підставі рішення суду, яке набрало законної сили, або визнаний Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) добровільно за попередньою письмовою згодою Страховика факт настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю та/або майну третьої особи особою, відповідальність якої застрахована внаслідок помилкових дій, що безпосередньо пов'язані з виконанням обов'язків нотаріуса, а також дій, що мали бути виконані нотаріусом згідно з його службових обов'язків та рівнем кваліфікації, але через певні причини, незалежні від свідомості нотаріуса, не були ним виконані (наприклад, помилкове тлумачення або відсутність або недостатнє тлумачення третім особам їх прав та обов'язків при укладенні цивільно - правових угод тощо).

12. Страхування професійної відповідальності осіб, що займаються аудиторською діяльністю.

12.1. При страхуванні на умовах цих Особливих умов, професійної відповідальності осіб, що займаються аудиторською діяльністю, Страхувальниками (Особами, відповідальність яких застрахована) можуть бути:

- аудиторські фірми;
- дієздатні фізичні особи, що пройшли відповідну атестацію та мають право займатися аудиторською діяльністю.

12.2. При страхуванні професійної відповідальності осіб, що займаються аудиторською діяльністю, Страхувальниками (Особами, відповідальність яких застрахована) можуть бути особи, які здійснюють організаційне і методичне забезпечення аудиту, практичне виконання аудиторських перевірок та надання інших аудиторських послуг.

12.3. Страхуванню підлягає відповідальність за неналежне виконання своїх зобов'язань аудитором (аудиторською фірмою), що передбачає майнову та іншу відповідальність, визначену в договорі про надання аудиторських послуг відповідно до чинного законодавства. Розмір майнової відповідальності аудиторів (аудиторських фірм) не може перевищувати фактично завданих замовнику збитків з їх вини.

12.4. При страхуванні на умовах цих Особливих умов професійної відповідальності осіб, що займаються аудиторською діяльністю, страховим випадком є законно встановлений на підставі рішення суду, яке набрало законної сили, або визнаний Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) добровільно за попередньою письмовою згодою Страховика факт настання відповідальності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю та/або майну третьої особи особою, відповідальність якої застрахована внаслідок:

- невірної оцінки відповідності діяльності третьої особи вимогам чинного законодавства України;
- не виявлення помилок в реєстрації фактів господарської діяльності та в складанні зовнішньої бухгалтерської або податкової звітності (до податкових, статистичних, інших органів державної влади в сфері регулювання господарської діяльності третьої особи);
- порушення встановлених чинним законодавством України вимог оформлення та складання бухгалтерських (фінансових) документів, що були не складені або недостатньо оформлені третьою особою, та перелік яких встановлений згідно з угодою між Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) та третьою особою;
- непередбачуваної втрати бухгалтерських (фінансових) документів та інших документів, що становить цінність для третьої особи та втрата яких призвела до її майнових збитків.
- інших дій, передбачених Договором страхування, які не суперечать чинному законодавству.

13. Страхування професійної відповідальності осіб, що займаються операціями з нерухомістю.

13.1. При страхуванні на умовах цих Особливих умов професійної відповідальності осіб, що займаються операціями з нерухомістю, Страхувальниками (Особами, відповідальність яких застрахована) можуть бути фізичні та юридичні особи, що мають відповідний дозвіл на здійснення посередницької діяльності на ринку нерухомості, зареєстровані згідно з вимогами чинного законодавства і відповідають встановленим кваліфікаційним вимогам.

13.2. При страхуванні на умовах цих Особливих умов професійної відповідальності осіб, що займаються операціями з нерухомістю, страховим випадком є законно встановлений на підставі рішення суду, яке набрало законної сили, або визнаний Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) добровільно за попередньою письмовою згодою Страховика факт настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю та/або майну третьої особи особою, відповідальність якої застрахована внаслідок:

- помилки або бездіяльності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) в перевірці прав осіб на об'єкт нерухомості, що являє собою предмет угоди, та прав колишніх власників цього об'єкту;
- помилки або бездіяльності в перевірці дієздатності або правоздатності сторін угоди;
- помилки, що виникли в зборі інформації, що підтверджує відсутність яких-небудь прав на об'єкт нерухомості у третіх осіб;
- інших дій, передбачених умовами Договору страхування.

ДОДАТОК № 2
ДО ЗАГАЛЬНИХ УМОВ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ
ОСОБАМИ»

ОСОБЛИВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ЯКІСТЬ ПРОДУКЦІЇ (РОБІТ, ПОСЛУГ)

1. Додатково до визначених Загальними умовами страхового продукту умов, страхування відповідальності за якість продукції (робіт, послуг) здійснюється згідно з цими Особливими умовами.

2. При страхуванні відповідальності за якість продукції (робіт, послуг) за Договором страхування може бути застраховано:

2.1. Відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб або іншим майновим інтересам третіх осіб внаслідок:

- споживання продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) третіми особами;

- використання продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) третіми особами;

- взаємодії або змішування продукції з іншою продукцією, подальшої обробки або переробки бракованого виробу Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) третіми особами;

- обміну продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) третіми особами;

- браку виробів, оброблених або перероблених на машинах або механізмах, створених та змонтованих Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована), які є продукцією Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована);

- техногенної аварії, самозаймання або інших подій, що сталися через дефект продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).

- інших подій, визначених в Договорі страхування, що мають ознаки ймовірності та випадковості настання та згідно з чинним законодавством та умовами Договору страхування можуть вважатися страховими випадками.

2.2. Відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за заміну або збитки, понесені третіми особами внаслідок заміни (ремонту, відновлення) продукції, зокрема відповідальність:

- за відшкодування витрат, понесених третьою особою на доробку або додаткову обробку продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) такою особою;

- за відшкодування витрат, понесених третьою особою, на збирання/ розбирання продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) (витрати з приймання, розпакування, сортування тощо);

- за відшкодування транспортних витрат, понесених третьою особою на повернення продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) Страхувальнику (Особи, відповідальність якої застрахована).

2.3. Відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяння збитків майновим інтересам третіх осіб внаслідок зупинки виробництва, що було викликано використанням продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) (додаткова заробітна плата, тимчасова оренда обладнання тощо, окрім втраченого прибутку).

3. Якщо це передбачено Договором страхування, страхове покриття може поширюватись на відшкодування витрат Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) на:

- виявлення небезпечних властивостей продукції та їх своєчасне усунення. В цьому випадку таке право Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) може набути за умови наявності відділу контролю за якістю продукції на підприємстві та виконання ним всіх службових та законодавчих приписів з цього приводу;

- витрати на інформування споживачів про небезпечні властивості продукції, що знаходиться в експлуатації та/або реалізації.

4. Страховим випадком при страхуванні відповідальності перед третіми особами за якість продукції (робіт, послуг) є встановлений на підставі рішення суду, яке набрало законної сили, або на підставі документів Компетентних органів, або визнаний Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) добровільно за попередньою письмовою згодою Страховика факт настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, заподіяну життю,

здоров'ю та/або майну Потерпілої особи Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) внаслідок:

4.1. Невідповідності продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) якості, визначеній в угоді, зразку, сертифікаті або інших стандартах якості відповідно до чинного законодавства.

4.2. Помилки при виробництві, пакуванні, маркуванні продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).

4.3. Подачі недостовірної інформації про умови використання чи споживання продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).

4.4. Інших дій або бездіяльності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), що зазначені в Договорі страхування за згодою сторін та не в супереч чинному законодавству.

5. При страхуванні на умовах цих Особливих умов, разом із Заявою на страхування Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) повинен за вимогою Страховика надати наступні документи або повідомити наступні відомості:

- про номенклатуру (партію) продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована);

- нормативні або інші документи, які містять технічні та технологічні вимоги до якості продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована);

- про ліцензування, сертифікацію (копії ліцензій, сертифікатів або інших документів, які посвідчують факт сертифікації) продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована);

- технічну супроводжувальну документацію на продукцію Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована);

- затверджені Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) правила на торгівлю, виконання обумовлених робіт (надання послуг), якщо такі правила є обов'язковими згідно з чинним законодавством;

- довідку про включення (невключення) продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) в перелік продукції, що підлягає обов'язковому ліцензуванню або сертифікації згідно з чинним законодавством;

- угоди Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) з третіми особами про поставку продукції;

- про гарантійні зобов'язання щодо продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована);

- інформацію про претензії, заявлені Страхувальнику (Особи, відповідальність якої застрахована) третіми особами за останні п'ять років;

- інші документи за письмово обґрунтованою вимогою Страховика, що мають значення для оцінки імовірності настання страхового випадку та визначення розміру страхового тарифу. Необхідний перелік документів для укладення Договору страхування визначається за домовленістю сторін.

6. Страхувальником може бути виробник та/або дистриб'ютор (продавець) продукції, відповідальність за якість якої підлягає страхуванню. Якщо інше не передбачено Договором страхування, відповідальність Страховика за певною номенклатурою (партією) продукції починається з моменту перетину цієї продукції території Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) або вивантаження продукції з транспортного засобу Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) на територію третьої особи згідно з договірними зобов'язаннями Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) з такою особою.

7. Окрім винятків, передбачених розділом 16 Загальних умов страхового продукту, якщо інше не передбачено Договором страхування, при страхуванні на умовах цих Особливих умов, Страховик також не несе відповідальності за збитки, що виникли внаслідок:

- завдання шкоди третім особам продукцією, яка випущена і введена в товарообіг нелегально;
- змішування, чи будь-яким способом з'єднання продукції з іншою продукцією на безповоротній основі;

- рекламної діяльності.

8. Страхове відшкодування не виплачується також у випадках, якщо:

- третіми особами або Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) не було доведено взаємозв'язок між браком продукції Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) та шкодою, заподіяною третім особам, а також те, що брак виник на стадії перебування продукції на території Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) (особи, до якої можливе застосування права вимоги - виробника) або в транспортному засобі, що належить Страхувальнику (Особи, відповідальність якої застрахована);

- шкода, заподіяна життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, виникла як результат дії невластивих природних умов на продукцію Страхувальника та її природні властивості, природного зношування, корозії, гниття, а також втрати якісних характеристик продукції Страхувальника (Особа, відповідальність якої застрахована) в строк, що перевищив строк її придатності, якщо на дату її придбання (іншим чином передавання), продукція була придатна для споживання (використання, реалізації або іншим чином передавання).

9. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру завданих збитків Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) та/або Потерпіла особа зобов'язані надати Страховику документ, що підтверджує факт використання бракованої продукції третьою особою (касовий чек, товарний чек, рахунок-фактура щодо придбання продукції тощо).

10. Не приймається на страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування на умовах індивідуальної оцінки ризиків, відповідальність виробників таких видів продукції: хімікатів (барвників, засобів захисту сільськогосподарських культур), будь-яких видів енергії, літаків або їх комплектуючих частин, тютюнових виробів, контрацептивів та вакцин, будь-яких видів зброї, обладнання для суден та/або комплектуючих морського призначення, електронних засобів безпеки.

ДОДАТОК № 3
ДО ЗАГАЛЬНИХ УМОВ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ
ОСОБАМИ»

ОСОБЛИВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ РОБОТОДАВЦЯ

1. Додатково до визначених Загальними умовами страхового продукту умов, страхування відповідальності роботодавця за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну його працівників при виконанні ними обов'язків, передбачених трудовими договорами, здійснюється згідно з цими Особливими умовами.

2. Відповідно до цих Особливих умов, при настанні страхового випадку Страховик відшкодовує витрати, які Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) буде зобов'язаний виплатити відповідно до законодавства в якості відшкодування за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну його працівників при виконанні ними трудових обов'язків, протягом строку дії Договору страхування.

3. Страхувальник, Особа відповідальність якої застрахована, та Потерпілій особи за Договором страхування.

3.1. Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) за Договором страхування може бути роботодавець – юридична особа, незалежно від форми власності, виду діяльності і галузевої належності, чисельності працівників, а також роботодавець – фізична особа.

3.2. Договір страхування відповідальності роботодавця вважається укладеним на користь третіх осіб (Потерпілих осіб) - працівників, що перебувають зі Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована), у трудових відносинах відповідно до трудового договору (контракту) або цивільно-правових відносинах на підставі договору підряду, доручення та інших зобов'язань, пов'язаних з особистою працею фізичних осіб.

3.3. Працівниками за цими Особливими умовами вважаються:

- працівники, які перебувають на постійній, тимчасовій, сезонній роботі;
- позаштатні працівники та особи, які працюють за сумісництвом;
- студенти і учні, які проходять виробничу практику на підприємстві;
- інші фізичні особи, що перебувають зі Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована), у трудових відносинах відповідно до трудового договору (контракту) або цивільно-правових відносинах на підставі договору підряду, доручення та інших зобов'язань, пов'язаних з особистою працею фізичних осіб.

4. Страхуванню підлягає відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну працівників під час виконання ними своїх трудових обов'язків, внаслідок ненавмисних дій або бездіяльності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована).

Відповідальність Страхувальника (Особи відповідальність якої застрахована) за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну працівників повинна бути встановлена відповідно до законодавства України.

5. Страховий випадок. Страхове покриття.

5.1. Страховим випадком є встановлений на підставі рішення суду, яке набрало законної сили, або на підставі документів Компетентних органів, або визнаний Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) добровільно за попередньою письмовою згодою Страховика факт настання відповідальності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну працівників Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) при виконанні ними трудових обов'язків.

5.2. Якщо це передбачено Договором страхування, Страховик також несе відповідальність по відшкодуванню Потерпілій особі або її законним спадкоємцям:

5.2.1. Моральної шкоди, під якою розуміють фізичні і моральні страждання, заподіяні Потерпілій особі в результаті трудового каліцтва або іншого ушкодження здоров'я. Факт заподіяння моральної шкоди встановлюється рішенням суду по відповідній претензії.

5.2.2. Витрат на поховання.

5.2.3. Збитку особистим речам Потерпілої особи, що знаходилися на Потерпілій особі під час нещасного випадку.

5.3. Подія може бути визнана страховим випадком, якщо шкода заподіяна в період дії Договору страхування:

- на території підприємства або в іншому місці роботи протягом робочого часу, включаючи встановлені перерви;
- під час відряджень, а також при вчиненні дій за дорученням адміністрації;
- по дорозі на роботу або з роботи на транспорті підприємства;
- в робочий час на транспорті загального користування або по дорозі проходження пішки, якщо виконання трудових обов'язків пов'язано з пересуванням;
- у робочий час на особистому легковому транспорті при наявності розпорядження адміністрації на право використання його для службових поїздок (оформляється письмовим дозволом адміністрації на використання особистого транспортного засобу працівника у службових цілях);
- під час аварій, пожеж, стихійних лих, інших надзвичайних ситуацій на виробництві, а також під час ліквідації їхніх наслідків на виробництві.

5.4. Якщо це передбачено Договором страхування, страхове покриття поширюється також на відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяння шкоди здоров'ю працівників у тому разі, якщо нещасний випадок на виробництві стався протягом строку дії Договору страхування, а настання шкоди, пов'язаної з ушкодженням здоров'я або зі смертю проявилася після його закінчення за умови, що Страховику було повідомлено про нещасний випадок і надано усі необхідні для виплати страхового відшкодування документи згідно з умовами Договору, але не пізніше одного року з дня настання нещасного випадку.

6. Винятки із страхових випадків і обмеження страхування.

Окрім винятків, передбачених розділом 16 Загальних умов страхового продукту, якщо інше не передбачено Договором страхування, при страхуванні на умовах цих Особливих умов, Страховик також не несе відповідальності за збитки, заподіяні життю, здоров'ю та/або майну працівників у випадках:

6.1. Професійного захворювання.

6.2. Захворювання, що не відноситься до професійного, однак причиною якого є несприятливі умови праці або небезпеки місця роботи.

6.3. Збитку, пов'язаного з виконанням працівником більш широких повноважень, ніж ті, що обумовлені трудовою угодою.

6.4. Збитку, заподіяного особистим речам, грошовим знакам, цінним паперам, цінностям і автотранспортним засобам, що належать працівникам.

6.5. Природної смерті, самогубства, а також травми, отриманої працівником при вчиненні ним протиправних дій.

6.6. Травм, отриманих працівниками, прийнятими на роботу Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) з порушенням чинного трудового законодавства України або без інструктажу перед виконанням службових обов'язків.

6.7. Штрафів і стягнень, накладених на Страхувальника (Особу, відповідальність якої застрахована) державними органами за порушення норм трудового законодавства.

6.8. Психічних травм, депресії, розумового і психічного розладу, шоку, расової, статевої або релігійної дискримінації, наклепів і порушення честі, гідності і ділової репутації, а також незаконного арешту.

6.9. Будь-яких позовів і претензій до Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) відносно трудових спорів, що стосуються звільнень, заробітної плати, дисциплінарних стягнень, що накладаються роботодавцем на працівника.