

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

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПРИВАТНОГО НОТАРІУСА»

Редакція діє з 01 липня 2024 року

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Відповідно до цих Загальних умов страхового продукту «Страховання професійної відповідальності приватного нотаріуса», 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 професійної відповідальності приватного нотаріуса», далі – Договори страхування та/або Договір страхування.

1.2. Ці Загальні умови страхового продукту розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/other-liability-insurance/oli-liability-insurance-private-notary>, 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-ІХ (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 “Страховання іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)” (далі – клас страхування 13), що визначений пунктом 13 частини першої статті 4 Закону, України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-ІХ (далі – Закон 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. **Договір, що набрав чинності** - Договір страхування, за яким починають діяти права та обов'язки Сторін. Договір страхування набирає чинності відповідно до умов, передбачених п. 3.1

Частини В Договору страхування, в залежності від обраного варіанту вступу Договору страхування в дію, що вказаний в п. 16.2 Частини А Договору страхування.

2.1.3. 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.

2.1.4. 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.

2.1.5. 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).

2.1.6. 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.

2.1.7. 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).

2.1.8. 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.

2.1.9. Нотаріус - це уповноважена державою фізична особа, яка здійснює нотаріальну діяльність у державній нотаріальній конторі, державному нотаріальному архіві або незалежну професійну нотаріальну діяльність, зокрема посвідчує права, а також факти, що мають юридичне значення, та вчиняє інші нотаріальні дії, передбачені законом, з метою надання їм юридичної вірогідності.

2.1.10. Особа, відповідальність якої застрахована - Страхувальник, відповідальність якого за заподіяну шкоду Потерпілій третій особі та/або її майну є об'єктом страхування за Договором страхування.

2.1.11. Потерпіла третя особа (Потерпіла особа) - особа, якій заподіяно шкоду Особою, відповідальність якої застрахована, унаслідок настання події, передбаченої Договором страхування (страхового ризику).

2.1.12. 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.

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

2.1.14. 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.

2.1.15. 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).

2.1.16. Страховий інтерес - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника 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 у страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

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

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

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

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

2.1.21. 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.

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

2.1.23. 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».

2.1.24. Страхувальник - особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства. Страхувальником за Договором страхування є особа, визначена в розділі 2 Частини А Договору страхування.

2.1.25. 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.

2.1.26. 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.

2.1.27. 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.

2.1.28. 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: UA14325365000002650001412254 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, які здійснюють нотаріальну діяльність і які уклали із Страховиком Договір страхування.
- 3.3.2. Інформація про Страхувальника зазначається в розділі 2 Частини А Договору страхування.
- 3.4. ОСОБА, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯКОЇ ЗАСТРАХОВАНА:**
- 3.4.1. Особою, відповідальність якої застрахована, є Страхувальник, що зазначається в розділі 6 Частини А Договору 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 Потерпілі треті особи (далі – Потерпілі особи), що зазначається в розділі 7 Частини А Договору страхування.
- 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.
- 3.8. При укладенні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу, 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 розділі 19 Частини А Договору 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 майну третьої особи, а саме відповідальність Страхувальника, яка виникає внаслідок вчинення нотаріальних дій та/або інших дій, покладених на нотаріуса відповідно до закону (далі - нотаріальні та/або інші дії) або недбалості Страхувальника.

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

5.3. Згідно з цими Загальними умовами страхового продукту об'єктом страхування за Договором страхування не можуть бути:

5.3.1. Відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (уключаючи відповідальність перевізника), передбаченої класом страхування 10.

5.3.2. Відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (уключаючи відповідальність перевізника), передбачена класом страхування 11.

5.3.3. Відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (уключаючи відповідальність перевізника), передбачена класом страхування 12.

5.3.4. Відповідальності, передбачена класом страхування 13, крім страхування професійної відповідальності нотаріусів.

5.3.5. Судові витрати, передбачені класом страхування 17.

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. **Страхові ризики** (відповідно до зазначеного в розділі 8 Частини А Договору страхування) є вчинення незаконних дій або недбалість Страхувальника під час вчинення ним нотаріальних та/або інших дій в період дії Договору, внаслідок яких третім особам може бути заподіяна майнова шкода.

7.2. **Страховим випадком** за Договором страхування є заподіяння третім особам майнової шкоди внаслідок вчинення незаконних дій або недбалості Страхувальника під час вчинення ним нотаріальних та/або інших дій, що мало місце в період дії Договору. Факт настання страхового випадку встановлюється на підставі судового рішення, що набрало законної сили, або визнаної Страхувальником та погодженої Страховиком письмової вимоги (претензії) третьої особи).

7.1. Подія, зазначена в п. 2.2 Частини В Договору страхування згідно з п. 7.2 Загальних умов страхового продукту, визнається страховим випадком за умови, якщо:

7.1.1. Вимоги щодо відшкодування шкоди внаслідок вчинення незаконних дій або недбалості Страхувальника під час вчинення ним нотаріальних та/або інших дій Потерпілих осіб, пред'явлені Страхувальнику 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;

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

7.1.3. Наявний прямиий причинно-наслідковий зв'язок між діями або бездіяльністю Страхувальника та фактом заподіяння шкоди;

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

7.1.5. Факт заподіяння шкоди є обґрунтованим та доведеним належними документами, передбаченими розділом 6 Частини В Договору страхування;

7.1.6. Зобов'язання Страхувальника відшкодувати заподіяну шкоду встановлене рішенням суду, що набрало законної сили.

7.2. Страховий випадок вважається таким, що настав, якщо Страхувальнику пред'явлена вимога (претензія) чи винесено судове рішення за позовами Потерпілих осіб.

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). Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в п. 16.1 Частини А Договору 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 п. 16.2 Частини А Договору страхування):

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

8.1.1.1. При сплаті страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору страхування, про що зазначено в п. 12.1 Частини А Договору страхування, Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження страхової премії, вказаної в розділі 11 Частини А Договору 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 разі несплати Страхувальником страхової премії одноразовим платежем в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору страхування або першого страхового платежу у розмірі згідно з п. 16.3 Частини А Договору страхування, протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної п. 16.3 Частини А Договору 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. При сплаті страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору страхування, про що зазначено в п. 12.1 Частини А Договору страхування, Договір страхування набирає чинності з моменту сплати страхової премії, вказаної в розділі 11 Частини А Договору 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 разі несплати Страхувальником страхової премії одноразовим платежем в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору страхування або першого страхового платежу у розмірі згідно з п. 16.3 Частини А Договору страхування, протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної п. 16.3 Частини А Договору 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. При сплаті страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору 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 разі несплати Страхувальником страхової премії одноразовим платежем в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору страхування або першого страхового платежу у розмірі згідно з п. 16.3 Частини А Договору страхування, та у строк, вказаний в п. 16.3 Частини А Договору страхування, дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність з 00-00 годин за Київським часом дати, що слідує за датою, визначеною в п. 16.3.4 Частини А Договору страхування, як строк сплати страхової премії або першого страхового платежу.

8.2. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування одноразовим платежем в розмірі згідно з розділом 11 Частини А Договору страхування (якщо згідно з п. 12.1 Частини А Договору страхування передбачено, що страхова премія за Договором страхування сплачується одноразовим платежем), та набрання Договором страхування чинності згідно з умовами, передбаченими п.п. 3.1.1.1, 3.1.2.1, 3.1.3.1 Частини В Договору страхування, Договір страхування діє до 24-00 години за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування.

8.3. За Договором страхування в межах строку дії Договору страхування, визначеного в п. 16.1. Частини А Договору страхування, встановлюються періоди страхування, що зазначаються в п. 16.3. Частини А Договору страхування, та діють з урахуванням таких умов:

8.3.1. Страховий захист за Договором страхування діє протягом періоду(-ів) страхування, визначеного(-их) в п. 16.3 Частини А Договору страхування, згідно з умовами, передбаченими п.п. 3.1 – 3.3 Частини В Договору страхування.

8.3.2. 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 п. 16.3 Частини А Договору страхування.

8.4. Умови та порядок продовження строку дії Договору страхування.

8.4.1. Умовами Договору страхування може бути передбачена можливість продовження його строку дії, вказаного в розділі 16 Частини А Договору страхування, за згодою Сторін.

8.4.2. Продовження строку дії Договору страхування згідно з п. 8.4.2.3. Загальних умов страхового продукту здійснюється відповідно до таких умов та у такому порядку:

8.4.2.1. 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.

8.4.2.2. Якщо на дату продовження строку дії Договору страхування змінились обставини, вказані в п. 8.4.2.3. Загальних умов страхового продукту, умови продовження строку дії Договору страхування визначаються за згодою Сторін з урахуванням таких змін.

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

8.5. Територією дії Договору страхування є територія, що вказана у розділі 14 Частини А Договору страхування (територія страхування), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування. Договір страхування згідно з розділом 14 Частини А Договору страхування діє на території: Україна (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).

8.6. Згідно з розділом 14 Частини А Договору страхування встановлені 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:

8.6.1. 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;

8.6.2. 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;

8.6.3. 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.

8.7. 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 та зазначається в розділі 9 Частини А Договору страхування.

9.2. Страхова сума встановлюється за Договором страхування за кожним об'єктом страхування.

9.3. Страхова сума встановлюється за Договором страхування в національній валюті України.

9.4. Розмір страхової суми в Договорі страхування відповідальності встановлюється за домовленістю Сторін, але не може бути меншою, ніж тисяча мінімальних розмірів заробітної плати Після виплати страхового відшкодування встановлена за Договором страхування страхова сума зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування (агрегатна страхова сума).

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 встановлюється за Договором страхування у відсотках від страхової суми. Розмір франшизи може становити від 0,00% до 30,00% від страхової суми

10.3. Розмір франшизи, встановлений за згодою Сторін для кожного об'єкта страхування, зазначається в розділі 13 Частини А Договору страхування.

10.4. 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 розділі 11 Частини А Договору страхування.

11.3. Сплата страхової премії за Договором страхування може здійснюватись Страхувальником одноразовим платежем в безготівковій формі на банківський рахунок Страховика (або страхового посередника), вказаний в Договорі страхування, або готівкою до каси Страховика.

11.4. Порядок та строки сплати страхової премії за Договором страхування визначаються за згодою Страховика і Страхувальника та зазначаються в розділах 12, 16 Частини А Договору 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 15% від страхової суми за об'єктом страхування.

11.6. Розмір страхового тарифу за Договором страхування визначається Страховиком за кожним об'єктом страхування. 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).

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, 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: досвід роботи нотаріуса

11.7.3. Іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику: інформації про попереднє страхування та збитковість за попередній період страхування, інформації про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування, 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: 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 п. 4.3.5 Частини В Договору страхування.

12. ПРАВА ТА ОБОВ'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 (розділ 7 Частини В Договору страхування).

12.1.4. 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 (Вигодонабувачу) про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови.

12.1.5. 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 (Вигодонабувачу) про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відстрочення.

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

12.1.7. Якщо згідно з п. 12.2 Частини А Договору страхування страхова премія за Договором страхування сплачується періодичними платежами, у разі зміни протягом строку дії Договору страхування банківського рахунку, що вказаний в п. 12.5 Частини А Договору 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.

12.1.8. Виконувати всі умови Договору страхування.

12.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 12.2.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування (розділи 12, 16 Частини А Договору 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, 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 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. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені розділом 5 Частини В Договору страхування, та виконати всі дії, передбачені розділом 5 Частини В Договору страхування, у разі настання страхового випадку.
- 12.2.5. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.
- 12.2.6. 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 розділом 6 Частини В Договору страхування.
- 12.2.7. Протягом 3 (трьох) 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.
- 12.2.8. Видати довіреність та інші необхідні документи особам, що призначені Страховиком, на право представлення інтересів Страховальника 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 Страховальника.
- 12.2.9. 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.
- 12.2.10. Письмово повідомити Страховика про виникнення обставин, що повністю або частково позбавляють Страховальника (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.
- 12.2.11. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, виконувати всі процесуальні та інші дії, передбачені законодавством України (у тому числі передбачені міжнародними договорами та конвенціями, ратифікованими Україною), 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.
- 12.2.12. 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 Страховальника 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:
- 12.2.12.1. для Страховальника - фізичної особи:
- 12.2.12.1.1. 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 інший 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;

12.2.12.1.2. 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. 4.2.14.1.1 Частини В Договору страхування та Опитувальник, за формою Страховика.

12.2.13. Протягом строку дії Договору страхування письмово повідомляти Страховика про зміну документів/інформації, що зазначена в документах, які надавались Страховику згідно з п. 4.2.14 Частини В Договору страхування, 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.

12.2.14. 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.

12.2.15. 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.

12.3.3. У разі необхідності направляти запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, та належного виконання Страхувальником 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'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку, отримувати додаткові пояснення та документи від Страхувальника (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 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 розділом 8 Частини В Договору 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 (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 п. 8.3.1.7 Частини В Договору страхування.

12.3.6. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених розділом 9 Частини В Договору 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 п. 7.1.4 Частини В Договору страхування.

12.3.8. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, вимагати у Страхувальника (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 розділом 6 Частини В Договору 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 з метою врегулювання вимог, пред'явлених Потерпілими особами, брати участь у розгляді справ від імені Страхувальника 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 п. 4.2.12 Частини В Договору 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 розділом 9 Частини В Договору 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 має ознаки страхового випадку, передбаченої п. 2.2 Частини В Договору страхування, Страхувальник зобов'язаний:

13.1.1. Вжити заходів до запобігання та зменшення розміру майнової шкоди, що може бути заподіяна внаслідок настання страхового випадку.

13.1.2. негайно, але не пізніше ніж протягом 10 робочих днів з моменту отримання копії судового рішення, що набрало законної сили, або коли була заявлена письмова вимога (претензія) третьої особи до страхувальника про заподіяння їй шкоди, повідомити про це страховику шляхом подання письмового повідомлення за встановленою страховиком формою та надати копії зазначених документів. У разі коли виконання зазначеного обов'язку було неможливим, страхувальник повинен підтвердити це документально.

13.1.3. 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).

13.1.4. 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.

13.2. Обов'язки Страхувальника, вказані у п.п. 4.2, 5.1 - 5.3 Частини В Договору страхування, за винятком п. 4.2.1 Частини В Договору страхування, в однаковій мірі розповсюджуються на 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 розділом 6 Частини В Договору страхування. Порушення вказаними особами цих вимог тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником. Дії вказаних осіб 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 умовами, передбаченими п. 6.1 Частини В Договору страхування):

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 згідно з п. 5.5 Частини В Договору страхування.

14.1.4. Письмову заяву Потерпілої особи (вимогу, претензію) (спадкоємців Потерпілої особи) до Страхувальника про відшкодування заподіяної шкоди.

14.1.5. Рішення суду, що набрало законної сили, щодо встановлення вини осіб, що спричинили шкоду.

14.1.6. Документи, які підтверджують факт та розмір виплати Страхувальником компенсації шкоди, заподіяної Потерпілій особі, згідно з рішенням суду, що набрало законної сили.

14.1.7. Документи, що посвідчують право заявника на отримання страхового відшкодування за збиток, заподіяний майну (довіреність, договір оренди з належними повноваженнями, свідоцтво про право на спадщину), у разі якщо заявник не є Потерпілою особою або його законним представником.

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

14.2. Крім перелічених у п.п. 6.1 – 6.3 Частини В Договору страхування 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.

14.3. Якщо документи видані за межами території України, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику документи, що є аналогічними документам, передбаченим розділом 6 Частини В Договору страхування, 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.

14.4. 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 п. 7.1.4 Частини В Договору страхування.

14.5. Письмове Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та Заява на виплату страхового відшкодування надаються Страховику у формі оригіналів, інші документи, передбачені розділом 6 Частини В Договору страхування, 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.

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

14.6.1. Документи, передбачені розділом 6 Частини В Договору страхування, 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 розділі 1 Частини А Договору страхування.

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

14.6.2.1. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в п. 6.8.2 Частини В Договору страхування, сканованих копій документів з направленням оригінальних примірників документів у спосіб, передбачений п. 6.8.1 Частини В Договору страхування, у строк, передбачений п.п. 5.1.3, 6.1 Частини В Договору страхування відповідно; або

14.6.2.2. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в п. 6.8.2 Частини В Договору страхування, документів в електронній формі - у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису 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 (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».

14.6.3. Документи, передбачені розділом 6 Частини В Договору страхування, що згідно з п. 6.7 Частини В Договору страхування можуть надаватися Страховику у формі копій, засвідчених Страхувальником (Вигодонабувачем), можуть бути надані Страховику також шляхом:

14.6.3.1. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в п. 6.8.3 Частини В Договору страхування, сканованих копій документів за умови надання Страховику можливості звірки таких копій з оригінальними примірниками документів за вимогою Страховика; або

14.6.3.2. направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в п. 6.8.3 Частини В Договору страхування, сканованих копій документів, засвідчених кваліфікованим електронним підписом 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 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.

14.7. 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 розділом 6 Частини В Договору страхування, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача, його спадкоємців).

14.8. Якщо надання Страховику документів, передбачених розділом 6 Частини В Договору страхування, в строк, передбачений п. 6.1 Частини В Договору страхування, 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.

14.9. Ненадання та/або несвоєчасне надання Страхувальником/Вигодонабувачем документів, передбачених розділом 6 Частини В Договору страхування, вважається простроченням Страхувальника/Вигодонабувача (кредитора) згідно зі ст. 613 Цивільного кодексу України.

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

14.11. 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 п. 5.5 Частини В Договору страхування), 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 розділі 6 Частини В Договору страхування. Ненадання вказаних документів у порядку, спосіб та/або формі згідно з розділом 6 Частини В 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 розділом 6 Частини В Договору страхування (за умови виконання особою, яка має право на одержання страхового відшкодування, умов п. 5.5 Частини В Договору страхування). 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 п. 7.1.4 Частини В Договору страхування. 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 розділом 6 Частини В Договору страхування;

- якщо відповідними органами внутрішніх справ відносно Страхувальника (Вигодонабувача), 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 розділом 6 Частини В Договору 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 розділом 6 Частини В Договору 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 у п. 7.1.3 Частини В Договору страхування, та письмово повідомляється Страхувальнику (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. На підставі рішення суду, що набрало законної сили - у разі подання Потерпілою особою судового позову до Страхувальника, за яким порушено судову справу.

15.2.1.2. 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 тощо, про причини, наслідки і обсяг заподіяної шкоди.

15.2.1.3. Незалежними експертами/ оцінювачами - за згодою Страховика, Страхувальника і Потерпілої особи при наявності спору між Страхувальником і Потерпілою особою по результатах процедури, зазначеної в п. 7.2.1.1. Частини В Договору страхування, що може бути вирішений шляхом переговорів Страховика, Страхувальника і Потерпілої особи між собою. Витрати на проведення незалежної експертизи покриваються особою, яка вимагала її проведення, з подальшим відшкодуванням їй цих витрат згідно з чинним законодавством.

15.2.2. Розмір страхового відшкодування визначається згідно з умовами, викладеними в п. 7.2 Частини В Договору страхування, з урахуванням:

15.2.2.1. розміру страхової суми за Договором страхування;

15.2.2.2. здійснених виплат страхових відшкодувань за Договором страхування (крім випадків, коли Страхувальник відновив страхову суму за Договором страхування);

15.2.2.3. сума страхового відшкодування дорівнює розміру збитків, визначених згідно з п.16.2. Договору за вирахуванням встановленої Договором франшизи, заборгованості по сплаті страхових платежів, сум, отриманих Страхувальником від третіх осіб, винних за рішенням суду в завданні збитків, якщо таке рішення було прийнято до моменту виплати страхового відшкодування.

15.2.3. Сумарний розмір страхових відшкодувань за Договором страхування не може перевищувати розміру страхової суми за Договором страхування, зазначеної в п. 9.1 Частини А Договору страхування.

15.2.4. 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.

15.2.5. Якщо внаслідок настання одного страхового випадку є декілька Потерпілих осіб, загальна сума страхового відшкодування, що сплачується усім Потерпілим особам, розраховується у межах страхової суми за Договором страхування, зазначеної в п. 9.1 Частини А Договору страхування.

15.2.6. У разі, коли загальний розмір шкоди, заподіяної Потерпілим особам, за одним страховим випадком перевищує страхову суму за Договором страхування, зазначену в п. 9.1 Частини А Договору страхування, розмір страхового відшкодування кожній Потерпілій особі зменшується пропорційно до співвідношення страхової суми за Договором страхування і розрахованої суми страхових відшкодувань для всіх Потерпілих осіб.

15.2.7. Якщо винними у завданні шкоди, крім Страхувальника є інші особи, то Страховик виплачує страхове відшкодування пропорційно ступеню вини Страхувальника, визначеної відповідно до рішення суду.

15.2.8. 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.

15.2.9. 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.

15.2.10. У випадку, якщо Договір страхування вступив в дію на умовах «з дати початку строку дії Договору страхування» згідно з п. 3.1.3 Частини В 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 п. 16.3 Частини А Договору страхування, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за цим страховим випадком за вирахуванням суми несплаченої страхової премії або страхового платежу.

15.2.11. У випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами згідно з п. 16.3 Частини А Договору страхування, Страховик має право здійснити виплату страхового відшкодування за вирахуванням різниці між повною страховою премією за Договором страхування,

вказаною в розділі 11 Частини А Договору 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. Навмисних дій страхувальника, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ним громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій страхувальника встановлюється відповідно до законодавства.

16.1.1.2. Вчинення страхувальником умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку.

16.1.1.3. Подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт договору страхування або про факт настання страхового випадку.

16.1.1.4. Інших випадків, передбачених законом.

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

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

16.1.2.2. 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;

16.1.2.3. 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 (Вигодонабувачем), 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;

16.1.2.4. 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, викликаной 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 п. 8.1.2 Частини В Договору страхування.

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 (Вигодонабувача), 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;

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

16.1.2.6. 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;

16.1.2.7. 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 п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, здійснення евакуаційної або волонтерської діяльності в умовах проведення вказаних операцій, заходів або дій або будь-яких інших подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Договору страхування;

16.1.2.8. 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;

16.1.2.9. 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;

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

16.1.2.11. протиправних дій третіх осіб або насильницьких дій будь-якого роду (у тому числі таких, що мають ознаки окремих страхових ризиків, передбачених п. 2.1 Частини В Договору 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 п. 8.1.2 Частини В Договору страхування;

16.1.2.12. будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, передбачену п. 8.1.2 Частини В Договору страхування;

16.1.2.13. будь-яких дій, пов'язаних з подіями, передбаченими п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, якщо такі дії не сталися б за відсутності подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Договору страхування.

Примітка: збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, 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 видатків, мали вони вплив на настання збитку та видатків одночасно чи послідовно. Події, передбачені п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, підтверджуються Витягом з Єдиного реєстру досудових розслідувань, довідкою Торгово-промислової палати, іншими документами, виданими відповідно до законодавства. Збитки та видатки, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених п. 2.1 Частини В Договору страхування, у разі наявності у Страховика документів, що підтверджують, що подія підпадає під винятки, передбачені п. 8.1.2 Частини В Договору страхування, 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 п. 2.1 Частини В Договору страхування.

16.1.3. Не підлягають страховому відшкодуванню:

16.1.3.1. Шкода, визначена письмовою вимогою (претензією) третьої особи, що визнана страхувальником, але не погоджена Страховиком.

16.1.3.2. Претензії та позови по шкоді, що заподіяна Потерпілій особі внаслідок навмисних дій цієї Потерпілої особи.

16.1.3.3. Претензії та позови по шкоді, що заподіяна з причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії Договору страхування.

16.1.3.4. Претензії та позови по шкоді, яка заподіяна внаслідок подій, що відбулися до початку або протягом дії договору з причин, що виникли до набрання ним чинності;.

16.1.3.5. Непрямі збитки (неодержані доходи, простій, перерва у виробництві, податки, штрафи, пені, суми та відсотки за кредитними зобов'язаннями тощо), моральна шкода.

16.1.4. Не визнаються страховими випадками за Договором страхування збитки, що виникли внаслідок або прямо чи опосередковано пов'язані з:

16.1.4.1. 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, мікročіпів, інтегрованих мереж або подібних пристроїв в комп'ютерному та/або іншому устаткуванні чи обладнанні.

16.1.4.2. Інфекційною хворобою (включно з вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) та COVID19) або загрозою (фактичною чи передбачуваною) інфекційної хвороби (включно з вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) та COVID19), незалежно від будь-якої іншої причини чи події, що сприяє цьому одночасно або в будь-якій іншій послідовності.

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. подання особою, що звернулася до нотаріуса, неправдивої інформації щодо будь-якого питання, пов'язаного із вчиненням нотаріальної та/або іншої дії, недійсних та/або підроблених документів

16.2.1.2. якщо особа, що звернулася до нотаріуса, не заявила про відсутність чи наявність осіб, прав чи інтересів яких може стосуватися нотаріальна та/або інша дія, за вчиненням якої звернулася особа.

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 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 або особою, на користь якої укладено Договір страхування (Вигодонабувачем), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

16.3.1.3. Подання Страхувальником (Вигодонабувачем) 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 (Вигодонабувачем) 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 (Вигодонабувачем) 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 п. 4.2.2 Частини В Договору страхування.

16.3.1.8. Відсутність (частково або повністю) документів, необхідних для визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування, визначених розділом 6 Частини В Договору страхування.

16.3.1.9. Відмова Потерпілої особи від претензій до Страхувальника.

16.3.1.10. Настання події за межами території дії Договору страхування, що вказана у розділі 14 Частини А Договору страхування (з урахуванням обмежень, передбачених п. 3.7 Частини В Договору страхування).

16.3.1.11. Настання події у період, за який не сплачений страховий платіж у розмірі та у строки, передбачені п. 16.3 Частини А Договору страхування.

16.3.1.12. Виникнення збитків, які за своїми ознаками не можуть бути віднесені до будь-якого зі страхових ризиків, вказаних у п. 2.1 Частини В Договору страхування згідно з умовами, передбаченими розділом 2 Частини В Договору страхування.

16.3.1.13. 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.

16.3.1.14. 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.

16.3.1.15. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування (згідно з розділом 8 Частини В Договору страхування та Спеціальними умовами Договору страхування, передбаченими Частиною С Договору страхування).

16.3.1.16. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

16.4. У разі невиконання Страхувальником, Потерпілою особою умов Договору страхування стосовно надання Страховику всіх документів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, перелік яких наведено в розділі 6 Частини В Договору страхування, у порядку, спосіб та/або формі згідно з розділом 6 Частини В Договору страхування, Страховик має право припинити розгляд справи через 4 (чотири) місяці з дня подання Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, та прийняти рішення про невизнання випадку страховим та відмову у здійсненні страхового відшкодування.

16.5. Рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком у порядку, визначеному п. 7.1.3 Частини В Договору страхування, та повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) письмово з обґрунтуванням підстав відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

16.6. 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 (Вигодонабувачем) у судовому порядку.

16.7. Якщо через який-небудь закон або нормативний акт, у тому числі міжнародного характеру (незалежно від факту його ратифікації державою Україна), який діє відносно Страхувальника, Страховика, Вигодонабувача або іншого одержувача страхового відшкодування на момент набрання чинності Договором страхування або стає застосовним згодом, надання страхового покриття Страхувальнику 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 Україна), який набирає чинності протягом строку дії Договору страхування, обмежує можливість Страховика забезпечити страхове покриття, вказане в цьому пункті Договору страхування, то Страхувальник і Страховик мають право достроково припинити Договір страхування відповідно до умов, передбачених розділом 9 Частини В Договору страхування

16.8. 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. 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 згідно з п. 9.1.10 Частини В Договору страхування (далі – «Повідомлення»), за винятком випадків, передбачених п. 9.1.6 Частини В Договору страхування.

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 п. 18.1 Частини А Договору 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 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;

17.1.7. Дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до умов, передбачених п. 9.1.6 Частини В Договору страхування, 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 п. 9.1.6 Частини В Договору страхування, 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. 9.1.9 Частини В Договору страхування.

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 розділах 1, 2 Частини А Договору страхування, та/або особистого подання повідомлення Страхувальником за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в розділі 1 Частини А Договору страхування.

17.1.10.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Сторонами шляхом направлення на електронну адресу іншої Сторони, що вказана в розділах 1, 2 Частини А Договору 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 страхова премія сплачувалась 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 розділі 1 Частини А Договору страхування.

17.2.2.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Страхувальником шляхом направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в розділі 1 Частини А Договору страхування, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису 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. 9.2.2 Частини В Договору страхування, 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. 9.2.2 Частини В Договору страхування, 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 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 п. 4.1.8 Частини В Договору страхування).
- 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 п.п. 9.1.1, 9.1.2 Частини В Договору страхування.
- 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 розділом 17 Частини А Договору 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 розділом 17 Частини А Договору 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 сформувала 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 отримує 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 носіїві. 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 (частинах А, В, С Індивідуальної оферти), 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. Договір страхування складається з Частини А, Частини В, Частини С Договору страхування, що є взаємопов'язаними між собою та не діють одна без одної, та додатків до Договору страхування, що є невід'ємною частиною Договору страхування. Частини А, Частини В, Частини С Договору страхування та додатки до Договору страхування в сукупності складають Договір страхування.

19.6. Якщо за згодою Сторін за Договором страхування визначені Спеціальні умови Договору страхування, такі умови зазначаються в Частині С Договору страхування та 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.

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

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

19.9. 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.

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

19.11. 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 п. 13.11 Частини В Договору страхування).

21.7. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (Вигодонабувача), 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 (Вигодонабувача), 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 п.п. 13.6 – 13.8 Частини В Договору страхування, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника (Вигодонабувача) 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 (Вигодонабувача) (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. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, включаючи інформацію про уповноважені державні органи (включаючи Національний банк України (далі – НБУ)), до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:

21.20.1. 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.

21.20.2. 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.

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

21.20.4. 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>.

21.20.5. 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.