

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

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ

«Страхування відповідальності автомобільного перевізника» Редакція діє з 01 липня 2024 року

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Відповідно до цих Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності автомобільного перевізника», далі – Загальні умови страхового продукту, ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (скорочене найменування - ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»), далі – «Страховик», укладає з Клієнтами (Страхувальниками) Договори страхування відповідальності автомобільного перевізника, 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/insurance-using-ground-vehicles/iugv-liability-insurance-carrier>, діють з дати, визначеної на їх першій сторінці, та припиняють дію з дати розміщення (оприлюднення) на вебсайті Страховика повідомлення про припинення їх дії.

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

1.4. Договори страхування відповідно до цих Загальних умов страхового продукту укладаються за класом страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)», що визначений пунктом 10 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України «Про страхування») (ризик у межах класу страхування – страхування відповідальності під час перевезень наземним транспортним засобом (уключаючи залізничний транспорт)).

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. **Вантажне місце** - умовна одиниця вантажу для приймання його для перевезення або здачі вантажоодержувачу при здійсненні навантаження або розвантаження рухомого складу.

2.1.2. **Водій** – водій транспортного засобу, зазначеного в Договорі страхування, що є працівником Страхувальника та керує таким транспортним засобом під час здійснення перевезення на законних підставах.

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

2.1.4. **Вимога** - претензія та/ або позов від Власника та/або Потерпілої третьої особи до Страхувальника вантажу щодо відшкодування збитку у зв'язку із настанням події, що має ознаки Страхового випадку.

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

2.1.6. **Дорожньо-транспортна пригода (далі - ДТП)** - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, в результаті якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

2.1.7. **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.

2.1.8. **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.

2.1.9. **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).

2.1.10. **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.

2.1.11. **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).

2.1.12. **Комерційний акт** - документ, що підтверджує факт недостачі, псування чи пошкодження вантажу при передаванні його вантажоодержувачу (відповідному суб'єкту перевезення) в пункті призначення, або в пункті, де був встановлений такий факт. Оскільки в акті фіксуються причини незбереження вантажу, розмір та характер шкоди, даний акт є необхідним документом при визначенні збитків страховиком. цей акт є основою для пред'явлення претензій до перевізника (відповідного суб'єкта перевезення) в межах його відповідальності за нанесення шкоди вантажу.

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

2.1.14. **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.

2.1.15. **Особа, відповідальність якої застрахована** - Страхувальник та/або інша особа, яка визначена в Договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну є об'єктом страхування за договором страхування. Особа, відповідальність якої застрахована, може набувати прав та обов'язків Страхувальника за Договором страхування відповідальності.

2.1.16. Пакетування - формування та скріплення вантажів в укрупнене вантажне місце, яке забезпечує при доставці у встановлених умовах їхню цілість, збереження та дозволяє механізувати вантажно-розвантажувальні та складські роботи.

2.1.17. Пакування (упаковка) — засіб чи комплекс засобів, що забезпечують: захист продукції від пошкоджень і втрат, навколишнє середовище від забруднення, а також процес обігу продукції. Під процесом обігу розуміють транспортування, зберігання та реалізацію продукції.

2.1.18. Перевізник – юридична особа або фізична особа - підприємець, яка взяла на себе зобов'язання і відповідальність за договором перевезення вантажу за доставку до місця призначення довіреного їй вантажу та видачу (передачу) вантажу вантажоодержувачу.

2.1.19. Потерпіла третя особа - юридична особа, фізична особа-підприємець, фізична особа та/або держава Україна, Автономна Республіка Крим, територіальні громади, іноземні держави та інші суб'єкти публічного права, яким заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, унаслідок настання події, передбаченої Договором страхування (страхового ризику).

2.1.20. Повна загибель вантажу - пошкодження вантажу, при якому вартість відновлення пошкодженого вантажу перевищує вартість цього вантажу.

2.1.21. Розширений період для подання Вимоги - період після закінчення Строку дії Договору страхування для подання вимог Потерпілими третіми особами за Страховими випадками, що сталися в Період дії Договору страхування.

2.1.22. 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.

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

2.1.24. 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.

2.1.25. 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).

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

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

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

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

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

- 2.1.31. **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.
- 2.1.32. **Страховий тариф** - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.
- 2.1.33. **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».
- 2.1.34. **Страхувальник** - особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства. Страхувальником за Договором страхування є особа, визначена в Договорі страхування.
- 2.1.35. **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.
- 2.1.36. **Сюрвейєр** - експерт, інспектор, уповноважений представник Страховика, який здійснює огляд судна, вантажів та іншого майна, що є об'єктом Договору страхування.
- 2.1.37. **Територія дії Договору страхування (Страхового покриття)** - географічна зона (адміністративно- територіальна одиниця чи індивідуально означена адреса), на яку поширюється Страхове покриття.
- 2.1.38. **Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством. Франшиза може встановлюватись як в абсолютному значенні, так і у відсотках від страхової суми та використовуватись як до загальної страхової суми, так і до страхової суми по кожному окремому об'єкту договору страхування, залежно від умов Договору страхування.
- 2.1.39. **Франшиза умовна** - Страховик не несе відповідальності за збитки, що не перевищують розміру франшизи, та зобов'язаний відшкодувати збитки повністю, якщо їх розмір перевищує розмір встановленої франшизи.
- 2.1.40. **Франшиза безумовна** - Страховик зобов'язаний відшкодувати збитки за вирахуванням встановленої франшизи.
- 2.1.41. **Фрахт** - одна із форм оплати за перевезення вантажів водним шляхом або за використання суден протягом певного часу. Встановлюється у вигляді фрахтової ставки для конкретної угоди. Термін використовується також при не морських перевезеннях.
- 2.1.42. **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.
- 2.1.43. **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.
- 2.2. Всі інші поняття та терміни, що вживаються в Договорі страхування, мають значення, визначене для них цими Загальними умовами страхового продукту. Якщо значення будь-якого терміну (найменування або поняття) не визначено цими Загальними умовами страхового продукту, воно визначається відповідно до законодавства України або у своєму звичайному лексичному значенні, якщо такий термін (найменування або поняття) не визначені Договором страхування, Загальними умовами страхового продукту та/або законодавством України.

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

- 3.1. Сторонами Договору страхування є Страховик та Страхувальник.
- 3.2. **СТРАХОВИК:**
- 3.2.1. Повне найменування: **ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».**
- 3.2.2. Скорочене найменування: **ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».**

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

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

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

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

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

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

3.2.9. Страховик діє на підставі Ліцензії від 26.04.2024 р. на здійснення діяльності із страхування за класом страхування 10 - «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)»

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

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

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

3.3. СТРАХУВАЛЬНИК:

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

3.3.2. Інформація про Страхувальника зазначається в Договорі страхування.

3.4. ВИГОДОНАБУВАЧ:

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

3.4.2. Вигодонабувачем є Потерпіла третя особа - юридична особа, фізична особа-підприємець, фізична особа та/або держава Україна, Автономна Республіка Крим, територіальні громади, іноземні держави та інші суб'єкти публічного права, яким заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, унаслідок настання події, передбаченої Договором страхування (страхового ризику)

3.4.3. Потерпілими Третіми особами визнаються:

3.4.3.1. юридична або фізична особа - відправник або одержувач вантажу, яка уклала зі Страхувальником договір перевезення вантажу, і майну (вантажу) або майновим інтересам якої завдано шкоди під час руху визначеного у Договорі транспортного засобу;

3.4.3.2. фізична особа, життю, здоров'ю та/або майну якої завдано шкоди вантажем, що перевозився автомобільним перевізником, відповідальність якого застрахована;

3.4.3.3. юридична особа, майну якої завдано шкоди вантажем, що перевозився автомобільним перевізником, відповідальність якого застрахована;

3.4.3.4. держава Україна, Автономна Республіка Крим, територіальні громади, іноземні держави та інші суб'єкти публічного права, яким заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована;

3.4.4. 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.

3.5. Укладення Договору страхування має передбачати наявність страхового інтересу у потенційного Страхувальника.

3.6. 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.

3.7. В Договорі страхування зазначається інформація про страхового посередника, а саме: найменування, код ЄДРПОУ, контактна інформація (місцезнаходження страхового посередника, вебсайт (за наявності), електронна пошта).

3.8. Інформація про страхового посередника розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company>.

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 є відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну, а саме відповідальність Страхувальника, пов'язана з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб (Потерпілих третіх осіб), включаючи власників вантажу, під час здійснення перевезень вантажу.

5.2. Договором страхування визначаються конкретний об'єкт, з яким пов'язані страхові інтереси Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування (Вигодонабувача)), та страхові ризики, що пов'язані з цим об'єктом страхування та підлягають страхуванню за Договором страхування.

5.3. Під Перевезенням вантажу (Перевезенням) за цими Загальними умовами страхового продукту розуміється переміщення вантажу окремим транспортним засобом від пункту відправлення до пункту призначення. Окремим Перевезенням вважаються всі вантажі, які прийняті на перевезення Страхувальником та перевозяться окремим транспортним засобом.

5.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, на страхування не приймається відповідальність під час та/або внаслідок перевезення наступних вантажів:

5.4.1. злитки і вироби з дорогоцінних металів;

5.4.2. дорогоцінні ювелірні вироби і каміння;

5.4.3. твори мистецтва, антикварні речі та витвори, предмети релігійного культу, рукописи, медалі, філателістичні, нумізматичні та інші колекції;

5.4.4. банкноти, монети, дорожні та банківські чеки, кредитні та обмінні карти, документи, облігації, засоби платежу або цінні папери іншого роду;

5.4.5. тварини;

5.4.6. ядерні матеріали;

5.4.7. піротехніка;

5.4.8. боєприпаси, вибухові речовини.

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.

6.2. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг Страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана Страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, на підставі яких укладається такий Договір страхування. При застосуванні уточнень (конкретизацій) умови Договору страхування можуть містити відповідні застереження про такі індивідуальні уточнення.

7. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

7.1. Страховим випадком є законно визнаний судом або Страхувальником (за попереднім письмовим погодженням Страховика) факт настання відповідальності щодо відшкодування збитків, згідно з ризиками, зазначеними у Договорі страхування, завданих Потерпілим особам при здійсненні Страхувальником перевезень вантажів в період часу між початком перевезення і його закінченням, при використанні визначеного Договором транспортного засобу;

7.2. Страхові ризики:

7.2.1. **«Відповідальність за загибель (знищення), пошкодження або втрату вантажу, прийнятого до перевезення»** - відшкодуванню підлягають збитки внаслідок знищення, пошкодження або втрати вантажу, прийнятого Страхувальником до перевезення на законних підставах;

7.2.2. **«Відповідальність за несвоєчасну доставку вантажу»** - відшкодуванню підлягають збитки, пов'язані з порушенням строків та умов прибуття транспортного засобу в кінцевий або інший визначений Договором страхування пункт маршруту перевезення. Умовою виникнення відповідальності перевізника за несвоєчасну доставку вантажу є порушення строків доставки, встановлених Конвенцією про договір міжнародного автомобільного перевезення вантажів 1956р. (Конвенція КДПВ), Статутом автомобільного транспорту України або іншими виданими у встановленому порядку законодавчими, підзаконними актами;

7.2.3. **«Відповідальність за видачу вантажу у порушення вказівок про затримку видачі»** - відшкодуванню підлягають збитки, пов'язані з видачею вантажу в порушення вказівок про затримку його видачі;

7.2.4. **«Відповідальність за неправильне засилання вантажу з вини службовців Страхувальника»** - відшкодуванню підлягають збитки, пов'язані з неправильним відправленням вантажу з вини Страхувальника (його співробітників), що призвело до додаткових витрат з пересилання вантажу за правильною адресою.

При цьому не покривається відповідальність Страхувальника, що наступила внаслідок видачі вантажу неправомочному вантажоодержувачу.

7.2.5. **«Відповідальність за заподіяння шкоди вантажем, що перевозиться»** - відшкодуванню підлягають збитки внаслідок:

7.2.5.1. заподіяння шкоди вантажем, що призвела до знищення або пошкодження майна Потерпілих осіб;

7.2.5.2. заподіяння шкоди вантажем життю та здоров'ю Потерпілих осіб, включаючи витрати на надання медичної допомоги та поховання.

7.3. Подія, визнається страховим випадком за наявності в сукупності таких ознак:

7.3.1. Обставини (причини), що спричинили заподіяння шкоди, сталася протягом строку дії Договору страхування.

7.3.2. Вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та (або) збитку, завданого у зв'язку зі знищенням, пошкодженням або втратою майна (вантажів) Потерпілих осіб, пред'явлені Страхувальнику протягом строку дії Договору страхування або протягом 2 (двох) місяців після його закінчення, якщо шкода (збиток) спричинена страховим випадком, який стався в період дії Договору страхування.

7.3.3. Заподіяння шкоди сталася у місці дії Договору страхування.

7.3.4. Був прямий причинно-наслідковий зв'язок між діями або бездіяльністю Страхувальника та фактом заподіяння шкоди та (або) завдання збитку.

7.3.5. Пред'явлені Потерпілими особами вимоги щодо відшкодування заподіяної Страхувальником шкоди та (або) завданого збитку заявлені та підтверджені відповідно до та на підставі норм чинного законодавства, що діють у місці дії Договору страхування, з урахуванням умов Договору страхування.

7.3.6. Факт заподіяння шкоди та (або) завдання збитку є обґрунтованим та доведеним належними документами, зазначеними у Договорі страхування.

7.3.7. Зобов'язання Страхувальника відшкодувати заподіяну шкоду та (або) завданий збиток встановлене рішенням суду, що набрало законної сили або Страхувальником у добровільному порядку за умови, якщо Страховик письмово надав свою попередню згоду на визнання вимог (претензій) третіх осіб.

7.4. У обсяг страхових зобов'язань страховика за Договором страхування можуть бути включені необхідні і цілеспрямовано проведені витрати Страхувальника (Вигодонабувача): на запобігання настанню Страхового випадку; на ліквідацію або зменшення наслідків Страхового випадку; на з'ясування обставин, причин та/або наслідків настання події, яка може бути визнана Страховим випадком, розміру заподіяної шкоди; пов'язані з досудовим урегулюванням претензій та/або з розглядом судових справ у зв'язку із заподіянням Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована, шкоди Потерпілій третій особі.

7.5. Індивідуальні умови страхування можуть передбачати будь-які поєднання Страхових ризиків та/або варіантів Програм страхових продуктів, з додаванням будь-яких варіантів покриття витрат згідно з пп.7.2., 7.4. цих Загальних умов страхового продукту. Конкретний перелік Страхових ризиків і Страхових випадків

за цими Загальними умовами узгоджується Страховиком і Страхувальником при укладенні Договору страхування, і зазначається в Договорі страхування.

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

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

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

8.1.1.1. Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження страхової премії в повному обсязі або першого страхового платежу (у випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами), 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 або першого страхового платежу у розмірі згідно з Договором страхування, протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної Договором страхування, як строк сплати страхової премії або першого страхового платежу включно, Договір страхування не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування.

8.1.2. **«3 моменту сплати страхової премії»:**

8.1.2.1. Договір страхування набирає чинності з моменту сплати страхової премії у повному обсязі, або з моменту сплати першого страхового платежу (у випадку сплати страхової премії за Договором страхування періодичними платежами) 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 або першого страхового платежу у розмірі згідно з Договором страхування, протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної Договором страхування, як строк сплати страхової премії або першого страхового платежу включно, Договір страхування не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування.

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

8.1.3.1. 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 або першого страхового платежу у строк, вказаний в Договорі страхування, дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність з 00-00 годин за Київським часом дати, що слідує за датою, визначеною в Договорі страхування, як строк сплати страхової премії або першого страхового платежу.

8.2. У випадку сплати першого страхового платежу за Договором страхування у розмірі згідно з Договором страхування (якщо згідно з Договором страхування передбачено, що страхова премія за Договором страхування сплачується періодичними платежами), Договір страхування діє до 24-00 години за Київським часом дати закінчення першого періоду страхування згідно з Договором страхування. Договір страхування поновлює дію з 00-00 годин за Київським часом дати, наступної за датою надходження чергового страхового платежу на банківський рахунок, передбачений Договором страхування, або до каси Страховика, але не раніше 00-00 годин за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку чергового періоду страхування, та діє до 24-00 години за Київським часом дати закінчення такого чергового періоду страхування згідно з Договором страхування. Після сплати останнього страхового платежу, Договір страхування діє до 24-00 години за Київським часом дати, зазначеної в Договорі страхування як дата закінчення дії Договору страхування.

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

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

8.3.1. Страховий захист за Договором страхування діє протягом періоду(-ів) страхування, визначеного(-их) в Договорі 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 Договором страхування.

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

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

8.4. Умови та порядок продовження строку дії Договору страхування.

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

8.4.2. Продовження строку дії Договору страхування згідно з п. 8.4.1 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.

8.4.2.2. Якщо на дату продовження строку дії Договору страхування змінилися обставини, вказані в п. 8.4.2.1 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 Договорі страхування (територія страхування), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування.

8.5.1. Територія дії Договору страхування: маршрут перевезення (слідування) вантажу.

8.5.2. В будь-якому випадку страхове покриття за Договором страхування не надається на території:

8.5.2.1. населених пунктів України, 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.

8.5.2.2. російської федерації, Республіки Білорусь;

8.5.2.3. території Грузії: Абхазії, Південної Осетії;

8.5.2.4. території Азербайджану: Нагорного Карабаху;

8.5.2.5. Придністровської Молдавської Республіки

8.5.2.6. Турецької Республіки Північного Кіпру;

8.5.2.7. території з оголошеним надзвичайним положенням, території воєнних конфліктів.

8.5.3. Страхове покриття за Договором припиняється з моменту в'їзду вантажу на територію, зазначену в п.8.5.2. цих Загальних умов страхового продукту, та не відновлюється до дати закінчення перевезення вантажу, незалежно від того, чи продовжується перевезення поза межами зазначених в цьому пункті територій чи ні.

8.6. 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 зазначається в Договорі страхування.

9.1.1. Страхова сума за Договором страхування встановлюється за згодою Сторін.

9.1.2. При укладенні Договору страхування в ньому можуть встановлюватись ліміти відповідальності в межах страхової суми:

9.1.2.1. На один страховий випадок;

9.1.2.2. На одну третю особу;

9.1.2.3. За одним транспортним засобом;

9.1.2.4. Спеціальний субліміт страхових відшкодувань по всіх вантажах підвищеного ризику при крадіжці, грабежі, розбої по кожному та будь-якому страховому випадку.

9.1.2.5. За шкоду життю, здоров'ю і працездатності третіх осіб

9.1.2.6. За шкоду майну третіх осіб;

9.1.2.7. Інші, передбачені Договором страхування.

9.2. Якщо здійснена виплата страхового відшкодування, відповідальність Страховика зменшується на розмір виплаченого відшкодування (Агрегатна страхова сума).

9.3. Страхова сума за Договором страхування може встановлюватися:

9.3.1. в національній валюті України.

9.3.2. в іноземній валюті, якщо Територія дії Договору розповсюджується на іноземну державу.

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. Франшиза встановлюється за Договором страхування для кожного об'єкта страхування. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені різні розміри франшизи для різних об'єктів страхування.

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

10.4. Розмір франшизи, встановлений за згодою Сторін для кожного об'єкта страхування, зазначається Договорі страхування.

10.5. Договором страхування можуть бути передбачені різні розміри франшизи за страховими ризиками.

10.6. 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. Страховий тариф за даним Страховим продуктом не визначається.

11.2. Розмір страхової премії за Договором страхування визначається для кожного об'єкта страхування.

11.3. Розмір страхового страхової премії за Договором страхування визначається Страховиком за кожним об'єктом страхування. Розмір страхової премії 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).

11.4. Розмір страхової премії 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:

11.4.1. Обраних Страхувальником умов Договору страхування: розміру страхової суми, переліку страхових ризиків, розміру франшизи, території страхування (маршруту перевезення), строку дії Договору страхування, умов сплати страхової премії.

11.4.2. Індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику: номенклатура вантажів, що перевозяться; мінімальна/максимальна вартість вантажу на 1 (одне) перевезення; кількість транспортних засобів, якими виконуються перевезення, в одному договорі страхування, вид перевезень (внутрішні, міжнародні, внутрішні та міжнародні); частота перевезень; чи є вантаж небезпечним (токсичний, отруйний, вибухонебезпечний, пожежонебезпечний тощо)

11.4.3. Іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику: наявність охорони; наявність опломбування; досвід Страхувальника у наданні послуг з перевезення вантажів; інформації про попереднє страхування та збитковість за попередній період страхування; інформації про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування.

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

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

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

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

11.8. 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: номенклатура вантажів, що перевозяться; мінімальна/максимальна вартість вантажу на 1 (одне) перевезення; кількість транспортних засобів якими виконуються перевезення; частота перевезень; вид перевезень (внутрішні, міжнародні, внутрішні та міжнародні); інформації про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування.

11.9. Зміна обставин, передбачених п. 11.8 цих Загальних умов страхового продукту, є підставою для реалізації Страховиком права вимоги до Страхувальника щодо внесення додаткового страхового платежу.

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.

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

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

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

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

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

12.1.9. Виконувати всі умови Договору страхування.

12.2. Страхувальник зобов'язаний:

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

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 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 Договором страхування, та виконати всі дії, передбачені Договором 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 Договором страхування.

12.2.7. Письмово повідомити Страховика про 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 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.

12.2.8. 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.

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

12.2.9.1. для Страхувальника - фізичної особи:

12.2.9.1.1. якщо загальна сума страхової премії за Договором страхування становить до 40 000,00 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;

12.2.9.1.2. якщо загальна сума страхової премії за Договором страхування більше або дорівнює 40 000,00 гривень надати завірені належним чином копії документів, що зазначені в Договорі страхування та Опитувальник, за формою Страховика.

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

12.2.10. Протягом строку дії Договору страхування письмово повідомляти Страховика про зміну документів/інформації, що зазначена в документах, які надавались Страховику згідно з Договором 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.

12.2.11. 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.

12.2.12. 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 вантажу 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'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку, отримувати додаткові пояснення та документи від Страхувальника 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 (осіб, допущених до керування)/ лікарську таємницю/ інформацію з обмеженим доступом/ конфіденційну інформацію, отриманих Страховиком щодо факту, причин та обставин настання події та розміру збитку, а також використання Страховиком інформації та документів, отриманих згідно з умовами, наведеними у цьому пункті Загальних умов страхового продукту, без видання будь-яких додаткових документів.

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

12.3.5. При зміні обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування, 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 Договором страхування.

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

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

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

12.3.9. Призначити розслідування або експертизу, яку виконує незалежний фахівець (експерт, оцінювач), що має 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. Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача, його спадкоємців) повернення виплаченого страхового відшкодування (або відповідної його частини) в строк, передбачений Договором страхування, якщо виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача, його спадкоємців) права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України.

12.4. Страхувальник має право:

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

12.4.2. При настанні страхового випадку одержати від Страховика страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування.

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

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

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

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

12.5. Страховик та Страхувальник зобов'язані письмово повідомляти один одного про зміну адреси та іншої інформації, що визначена Договором страхування, а також про інші зміни, що можуть вплинути на

виконання ними обов'язків, передбачених Договором страхування, протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін.

12.6. Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші права та обов'язки Сторін, крім передбачених цими Загальними умовами страхового продукту, та/або можуть бути змінені права та обов'язки Сторін, що передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, якщо це не суперечать закону. Права та обов'язки Сторін визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

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

13.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (представник Страхувальника (водій)) зобов'язаний:

13.1.1. Негайно повідомити про це в Компетентні органи;

13.1.2. Негайно у будь-який спосіб повідомити Страховика, про подію, що сталася, та протягом 2 (двох) робочих днів після настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, подати Страховику заяву про настання страхового випадку, у разі потреби пред'явити транспортний засіб для огляду і експертизи, і повідомити про всі позови, які пред'являють йому в зв'язку із страховим випадком. Строком настання страхового випадку при перевезенні вантажу, після чого вантаж вважається втраченим, є строк 60 (шістдесят) діб після встановленого строку доставки, або, якщо такий строк не встановлений, 90 (дев'яносто) діб після дати прийняття вантажу для перевезення. Якщо Страхувальник з поважних причин не мав змоги виконати зазначені дії, він повинен довести це документально;

13.1.3. Надавати Потерпілим особам необхідну інформацію для ідентифікації Страхувальника і Страховика;

13.1.4. Вжити всіх можливих заходів щодо запобігання збільшенню розміру збитків, пов'язаних із завданням шкоди майну, життю та здоров'ю Потерпілих осіб, в тому числі шляхом рятування життя фізичних осіб та майна, які можуть постраждати внаслідок настання страхового випадку;

13.1.5. Вжити всіх можливих заходів щодо з'ясування причин та наслідків страхового випадку, забезпечити участь Страховика в огляді місця страхового випадку та встановлення розміру завданого збитку. При цьому Страхувальник (його представник) зобов'язані, не чекаючи прибуття на місце настання події представників компетентних органів, зібрати та зафіксувати (письмово, з додавання фото-, відео зйомки) попередню первинну інформацію щодо факту, причин та обставин настання події, що стала причиною заподіяння шкоди та передати її Страховику;

13.1.6. Надати Страховику всю доступну інформацію і документацію, яка дозволить йому зробити висновок щодо причин, дії і наслідків страхового випадку, про характер та розмір завданого збитку;

13.1.7. Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків по врегулюванню таких вимог без згоди Страховика;

13.1.8. Не визнавати свою відповідальність, не давати обіцянок, не приймати будь-які пропозиції і не здійснювати платежі, що мають відношення до страхового випадку, без письмової згоди Страховика, за винятком надання невідкладної медичної допомоги, необхідної при настанні страхового випадку.

13.1.9. Вжити всіх доступних заходів для рятування застрахованого вантажу, усунення причин події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, забезпечити охорону пошкодженого вантажу, виконуючи всі інструкції, отримані від Страховика (якщо такі надано);

13.1.10. Для забезпечення реалізації права Страховика на регресний позов до особи, відповідальної за завданий збиток, якщо є підстави припускати, що в настанні збитків (збитку) винна третя особа (експедитор, власник складу чи ін.), як тільки з'явиться можливість, Страхувальник (Вигодонабувач) повинен заявити йому претензію про відшкодування збитків в письмовій формі. Листування з винною особою повинно бути збережене і передане Страховику разом зі всіма іншими необхідними документами;

13.1.11. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України та Договором.

13.2. 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.

13.3. 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 настання страхового випадку та визначення розміру завданих збитків страхувальник (вигодонабувач чи інша особа, що має право на отримання страхової виплати) зобов'язаний надати страховику наступні документи:

14.1.1. Повідомлення про настання події та Заяву на виплату страхового відшкодування;

14.1.2. Договір страхування (примірник Страхувальника);

14.1.3. Договір перевезення;

14.1.4. Заявку на перевезення;

14.1.5. Автомобільні накладні або інші транспортні документи з відміткою вантажоодержувача або його представника про нестачу або пошкодження вантажу;

14.1.6. Документи на вантаж (інвойси/рахунки-фактури, товарні накладні, пакувальні відомості, митні декларації);

14.1.7. Акти огляду вантажу, акти експертизи, що складаються незалежними спеціалізованими організаціями у відповідності до законів або практики країни місця пригоди, або акти огляду вантажу на предмет виявлення нестачі або оцінки пошкоджень, складені відповідно до законодавства України;

14.1.8. Дорожній лист;

14.1.9. Документ що підтверджує оплату фрахту;

14.1.10. Претензію Потерпілої особи з доданими до претензії документами, отриманими від Потерпілої особи;

14.1.11. Розрахунок збитку, що заявляється Страхувальникові стороною, яка вимагає відшкодування;

14.1.12. Копії листування з заявником претензії;

14.1.13. Рішення суду, яке набрало законної сили, що зобов'язує Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну майну, життю або здоров'ю Потерпілих осіб (у випадку відшкодування шкоди на підставі рішення суду);

14.1.14. Документ, що підтверджує факт оплати Страхувальником збитків за рішенням суду (у випадку відшкодування шкоди на підставі рішення суду);

- 14.1.15. Пояснювальна записка Страхувальника про обставини події (пояснювальна записка Водія Страхувальника);
- 14.1.16. Лист контрольних перевірок температури вантажів (у разі перевезення швидкопсувних вантажів);
- 14.1.17. Копії документів або листування, що підтверджують дотримання вимог стосовно документального закріплення права Страховика на пред'явлення регресних вимог до осіб, винних у завданні збитків;
- 14.1.18. Документи, оформлені компетентними органами країни, де стався страховий випадок, які підтверджують факт події та винних осіб, зокрема:
- 14.1.18.1. схема події, відомості про учасників, постанова по адміністративній справі (при ДТП);
- 14.1.18.2. акт про пожежу, висновки про причину пожежі (висновок спеціаліста/експерта);
- 14.1.18.3. акт митного огляду, аварійний протокол книжки МДП, постанова по адміністративній справі (втрата пошкодження вантажу при міжнародному перевезенні);
- 14.1.18.4. довідка правоохоронних органів, що підтверджує факт звернення у ці органи перевізника у випадку події кримінального характеру щодо вантажу, інші документи правоохоронних органів, копії яких повинні надаватись Страхувальнику відповідно до законодавства, за наслідками розгляду його звернення; відповідні постанови правоохоронних органів, які підтверджують факт кваліфікації події як кримінального правопорушення;
- 14.1.19. У випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю Потерпілої особи:
- 14.1.19.1. довідки медичного закладу з приводу амбулаторного чи стаціонарного лікування Потерпілої особи із зазначенням періоду лікування, визначенням характеру отриманих Потерпілою особою травм і каліцтв, діагнозу та причин, що викликали необхідність лікування, загальні висновки лікаря, підписані відповідною особою і засвідчені печаткою медичного закладу;
- 14.1.19.2. оригінали деталізованих рахунків щодо оплати вартості наданих медичних послуг та чеки, що підтверджують їх оплату;
- 14.1.19.3. рецепти на придбання ліків та документи, що підтверджують їх оплату;
- 14.1.19.4. оригінали або нотаріально завірнені копії лікарського свідоцтва про смерть Потерпілої особи, а також відповідні оригінали або нотаріально засвідчені копії свідоцтва про смерть, видані у встановленому порядку на території України або на території інших країн;
- 14.1.19.5. заяву на виплату страхового відшкодування;
- 14.1.20. За наявності осіб, винних в заподіяних Страхувальнику (Вигодонабувачу) збитках, - документи, необхідні для забезпечення реалізації права Страховика на регресний позов.
- 14.1.21. Інші документи, на підставі яких можливо визначення розміру заподіяних збитків.
- 14.2. Крім перелічених у п.14.1. цих Загальних умов 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 п.14.1.-14.2. Загальних умов, 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 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

Договором 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:

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

14.7. Зобов'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, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача, його спадкоємців).

14.8. Якщо надання Страховику документів, передбачених пп.14.1-14.2. цих Загальних умов, в строк, передбачений Договором 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 Договором 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, претензії Потерпілої особи, якій заподіяно шкоду, визнаної Страхувальником у добровільному порядку за попередньою письмовою згодою Страховика або судового рішення щодо Страхувальника 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 Страховиком (як суб'єктом первинного фінансового моніторингу) відповідно до вимог 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. буде

проведена належна перевірка (здійснена ідентифікація та верифікація) особи, яка має право на одержання страхового відшкодування (з урахуванням вимог, передбачених Договором страхування), за умови виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) всіх інших обов'язків за Договором страхування а також повністю будуть встановлені факт, причини та обставини події та розмір заподіяного збитку.

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 та речей, передбачених Договором страхування (з урахуванням вимог, передбачених Договором страхування).

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) 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 і речей, передбачених Договором страхування;

- якщо відповідними органами внутрішніх справ відносно Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника Вантажу) 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 пошкоджень не відповідають причинам і обставинам події, що має ознаки страхового випадку, або існують суперечки між Страховиком та Страхувальником 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 і речей, передбачених Договором страхування;

- якщо Страхувальник 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) 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 та речей, передбачених Договором страхування.

15.1.5. 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.15.1.3 цих Загальних умов, та письмово повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення з обґрунтуванням підстав такого відстрочення.

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

15.2. Порядок розрахунку страхового відшкодування.

15.2.1. Розмір страхового відшкодування розраховується Страховиком за умовами, які передбачені Договором страхування, виходячи з розміру збитків, завданих Страхувальником Потерпілим особам.

15.2.2. Розмір збитків, завданих Страхувальником Потерпілим особам, встановлюється:

15.2.2.1. за рішенням Страховика - на підставі претензії Потерпілої особи до Страхувальника або Страховика, яка містить довідки, рахунки та інші документи, що підтверджують та належним чином відповідно до законодавства та/або умов Договору страхування фіксують причини виникнення, обсяг та розмір завданої шкоди, а також матеріалів і висновків уповноваженої Страховиком особи, експертів, оцінювачів, правоохоронних та інших компетентних органів, органів державного контролю та нагляду за дорожнім рухом і перевезеннями, медико-соціальних експертних комісій (МСЕК, ЛКК), органів соціального забезпечення та ін., про причини, наслідки і обсяг заподіяної шкоди;

15.2.2.2. на підставі рішення суду, що набрало законної сили - у разі подання Потерпілою особою судового позову до Страхувальника, за яким порушено судову справу.

15.2.3. За страховим ризиком «Відповідальність за загибель (знищення), пошкодження або втрату вантажу, прийнятого до перевезення» відшкодовуються наступні збитки та видатки, а саме:

15.2.3.1. збитки Потерпілої особи в розмірі вартості вантажу згідно з інвойсом/рахунком-фактурою на вантаж у випадку загибелі (знищення) або втрати вантажу, або суми, на яку понизилася його вартість у випадку пошкодження вантажу, але не більше 8,33 SDR (спеціальних прав запозичення, що відповідають визначенню Міжнародного валютного фонду) за 1кг втраченої, знищеної або пошкодженої ваги брутто (це обмеження застосовується до усіх випадків загибелі (знищення), пошкодження або втрати вантажу, окрім перевезень з оголошеною вартістю);

15.2.3.2. необхідні, доцільно зроблені видатки Страхувальника по рятуванню вантажу, зменшенню та встановленню розміру збитку відшкодовуються в сумах, у яких вони фактично понесені за умови їхнього документального підтвердження;

15.2.3.3. якщо розмір максимально можливої відповідальності Страхувальника за вантаж по договору перевезення перевищує ліміт страхового відшкодування по ризику «Відповідальність за загибель (знищення), пошкодження або втрату вантажу, прийнятого до перевезення», то витрати по зменшенню розміру збитків, які повинен відшкодувати Страховик, компенсуються Страхувальникові пропорційно відношенню ліміту страхового відшкодування по ризику до розміру максимально можливої відповідальності Страхувальника за вантаж по договору перевезення.

15.2.4. За страховим ризиком «Відповідальність за несвоєчасну доставку вантажу» відшкодовуються документально підтверджені збитки Потерпілої особи, але у розмірі, що не перевищує плати за перевезення, якщо Страхувальником не застраховано додаткове збільшення відповідальності.

15.2.5. За страховим ризиком «Відповідальність за видачу вантажу у порушення вказівок про затримку видачі» відшкодовуються документально підтверджені витрати, понесені Потерпілою особою з метою передачі вантажу відповідно до його належності, а у випадку безповоротної втрати вантажу - вартість втраченого вантажу згідно з інвойсом/рахунком фактурою на вантаж.

15.2.6. За страховим ризиком «Відповідальність за неправильне засилання вантажу з вини службовців Страхувальника» відшкодуванню підлягають документально підтверджені витрати Страхувальника, понесені в зв'язку з перевезенням вантажу до місця, куди він був помилково відправлений, та з місця, куди він був помилково відправлений, за вірною адресою з відрахуванням плати, отриманої Страхувальником за перевезення, якщо інше не передбачено Договором.

15.2.7. За страховим ризиком «Відповідальність за заподіяння шкоди вантажем, що перевозиться» відшкодовуються наступні витрати:

15.2.7.1. витрати на відшкодування втраченого потерпілою третьою особою внаслідок пошкодження здоров'я заробітку (доходу). В цьому разі визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок пошкодження здоров'я, здійснюється згідно з чинним законодавством України, з урахуванням всіх виплат соціального та/або компенсаційного характеру, які потерпіла особа має право отримати від держави, державних установ, фондів, закладів та ін., відповідно до умов чинного законодавства та /або спеціальних рішень державної /місцевої влади;

15.2.7.2. витрати, необхідні для відновлення здоров'я потерпілої третьої особи, в т.ч. на лікування, придбання ліків, діагностику, протезування, реабілітацію потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, сторонній догляд, придбання спеціальних транспортних засобів і т. ін., якщо потерпіла третя особа потребує такої допомоги та не має права на її безкоштовне отримання. Визначення розміру додаткових витрат проводиться Страховиком на підставі документів компетентних органів (медичних закладів, органів соціального забезпечення, МСЕК) стосовно фактів та наслідків нанесення шкоди, а також з урахуванням документів, що офіційно підтверджують понесені витрати;

15.2.7.3. витрати на поховання у випадку смерті потерпілої третьої особи, які визначаються в розмірі необхідних та доцільних витрат на підставі документів, що підтверджують такі витрати та відшкодовуються особі, яка їх понесла, з урахуванням всіх виплат соціального та/або компенсаційного характеру, які потерпіла особа має право отримати від держави, державних установ, фондів, закладів та ін., відповідно до умов чинного законодавства та /або спеціальних рішень державної /місцевої влади;

15.2.7.4. витрати при пошкодженні майна - в розмірі витрат на його відновлення до стану, у якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку;

15.2.7.5. витрати при знищенні майна – в розмірі дійсної (ринкової) вартості майна на момент настання страхового випадку за вирахуванням вартості залишків майна, придатних для подальшого використання (знищення майна є повне або часткове знищення майна, при якому витрати на відновлення дорівнюють дійсній (ринковій) вартості майна або її перевищують).

15.2.8. Витрати Страхувальника на запобігання та зменшення збитків включаються в загальну суму відшкодування.

15.2.9. Розрахунок суми страхового відшкодування здійснюється в національній валюті України.

15.2.10. Для цілей розрахунку страхового відшкодування наступні суми перераховуються в гривню по курсу НБУ на дату настання події, що призвела до страхового випадку:

- 1) страхова сума;
- 2) ліміти відповідальності на один страховий випадок;
- 3) франшизи;
- 4) несплачені страхові платежі;
- 5) заявлені збитки.

15.2.11. Розмір страхового відшкодування за Договором страхування визначається з врахуванням:

1) розміру страхової суми по Договору/ліміту відповідальності на один страховий випадок. Якщо розмір страхової суми по Договору страхування зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування і стає менше ліміту відповідальності на будь-який окремий страховий випадок, то сума страхового відшкодування за окремим страховим випадком не може перевищувати страхову суму по Договору страхування;

2) безумовної франшизи.

15.2.12. Сума страхового відшкодування зменшується на суми:

- 1) несплачених частин страхового платежу;
- 2) відшкодувань, отриманих Страхувальником від особи, винної у заподіянні шкоди Потерпілим особам;
- 3) страхових відшкодувань, отриманих Страхувальником за іншими договорами страхування щодо предмету Договору;
- 4) виплат соціального та/або компенсаційного характеру, які потерпіла особа має право отримати від держави, державних установ, фондів, закладів та ін., відповідно до умов чинного законодавства та /або спеціальних рішень державної /місцевої влади.

15.3. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник (Вигодонабувач) мав договори страхування вантажу по аналогічних ризиках із декількома Страховиками, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданого збитку. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розмірові страхової суми за укладеним з ним договором страхування.

15.4. Якщо на момент виплати страхового відшкодування Страхувальник має заборгованість по сплаті страхового платежу, то із суми страхового відшкодування Страховик утримує несплачену частину страхового платежу.

15.5. У випадку зникнення вантажу, страхове відшкодування виплачується тільки за умови укладення між Страховиком і Страхувальником (Потерпілою третьою особою) угоди, відповідно до якої Страхувальник (Потерпіла третя особа) зобов'язується, у разі, якщо Вантаж, який зник, буде знайдено, передати права власності на нього Страховику або повернути виплачене страхове відшкодування у повному обсязі.

15.6. Якщо вантаж, який зник, буде знайдено до виплати страхового відшкодування, то він залишається у власності Страхувальника, а розрахунок страхового відшкодування здійснюється з урахуванням цих обставин. Терміни всіх етапів виплати відшкодування відраховуються від дати знаходження вантажу, як терміну останніх суттєвих подій, які стали відомі сторонам.

15.7. Якщо вантаж, який зник, буде знайдено після виплати страхового відшкодування, то Сторони, за взаємною згодою можуть скасувати раніше укладену угоду, передбачену п.15.5. У разі залишення знайденого вантажу у Страхувальника (Потерпілої третьої особи), він зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів повернути Страховику частину страхового відшкодування, що дорівнює дійсній вартості знайденого вантажу на момент знаходження.

15.8. Страхувальник або Вигодонабувач зобов'язані повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом цілком або

частково позбавляє Страхувальника або Вигодонабувача права на страхове відшкодування, протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати виявлення такої обставини.

15.9. 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. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

16.1. Винятки із страхових випадків.

16.1.1. Страховик звільняється від відповідальності по претензіях та позовах внаслідок:

16.1.1.1. буксирування або транспортування транспортного засобу Страхувальника з порушенням вимог правил дорожнього руху, що діють у країні знаходження транспортного засобу на момент настання відповідальності;

16.1.1.2. використання транспортного засобу Страхувальником або Водієм в умовах, які не відповідають вимогам, встановленим чинним законодавством України, в тому числі збитки, спричинені внаслідок перевезення контрабандних вантажів або іншої незаконної діяльності Страхувальника в якості перевізника;

16.1.1.3. використання для перевезення відкритих або непокритих транспортних засобів, якщо таке використання не було спеціально обумовлено в документі на перевезення;

16.1.1.4. відсутності або пошкодження упаковки вантажів, що за своєю природою можуть бути пошкоджені без упаковки або при незадовільній якості упаковки, а також відправлення вантажів в пошкоджену стані;

16.1.1.5. недостатньої або невідповідної упаковки вантажів (під «упаковкою» також мається на увазі укладання вантажу у контейнер або ліфтован);

16.1.1.6. пересування, навантаження, розміщення, вивантаження вантажів відправником або одержувачем або особами, що діють від їх імені або за їх дорученнями;

16.1.1.7. недостатніх або невідповідних маркувань і нумерації вантажних місць;

16.1.1.8. порушення Страхувальником або Водієм норм чинного законодавства, інструкцій, нормативних документів, що регулюють умови (у тому числі технічні) перевезення вантажу;

16.1.1.9. керування транспортним засобом особою, яка не має на це законних підстав;

16.1.1.10. керування транспортним засобом Водієм у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння або під дією медичних препаратів, якщо вживання таких препаратів під час керування транспортними засобами заборонено (не рекомендовано) виробником цих препаратів;

16.1.1.11. невідповідності транспортного засобу виду вантажу, що перевозиться, або використання транспортного засобу, використання якого заборонено згідно з чинним законодавством місця дії Договору;

16.1.1.12. залишення перевезеного вантажу або транспортного засобу, яким здійснюється перевезення вантажу, без нагляду;

16.1.1.13. стихійного лиха (повінь, бурі, бурани, урагани, смерчі, торнадо, тайфуни, цунамі, шторми, землетруси, селеві потоки, снігові лавини, виверження вулканів, зсуви, обвали, виходи підґрунтових вод, паводок тощо);

16.1.1.14. природних властивостей вантажів (хімічних змін, внутрішнього псування, усушки, плісняви, втрати якості і т.п.), внаслідок дії температури, повітря, псування хробаками, гризунами, комахами тощо, якщо Страхувальником або його працівниками не порушені загальноприйняті або встановлені конкретним договором перевезення умови транспортування і зберігання вантажу;

16.1.1.15. нестачі в обсязі або вазі у прийнятих рамках природної нестачі;

16.1.1.16. дефекту або прихованої несправності вантажу, що не залежать від Страхувальника;

16.1.1.17. експлуатації технічно несправного транспортного засобу або конструктивно переробленого на власний розсуд транспортного засобу та обладнання (в т.ч. рефрижераторного обладнання) або транспортного засобу, який не пройшов технічну перевірку відповідно до вимог транспортного законодавства;

16.1.1.18. пожежі, поломки/ виходу з ладу будь-яких вузлів, механізмів або агрегатів транспортного засобу, вік якого перевищує 15 років (для автобусів – 10 років);

16.1.1.19. використання рефрижераторних/ізотермічних причепів/напівпричепів віком понад 15 років (в частині відповідальності за втрату та/або пошкодження вантажу внаслідок впливу температури);

16.1.1.20. відсутності пристрою контролю та запису температурного режиму у рефрижераторній установці (в частині відповідальності за загибель (знищення) або пошкодження вантажу внаслідок впливу температури);

16.1.1.21. недостачі вантажу за умови цілісності зовнішнього упакування й неушкоджених пломбах вантажовідправника;

16.1.1.22. намоканням вантажу (окрім намокання вантажу, що виникло внаслідок ДТП або протікання рідини, яка є вантажем);

16.1.1.23. неправильних або неповних інструкцій або розпоряджень правомочної по договору перевезення особи (замовник перевезення, вантажовідправник, вантажоодержувач) щодо умов перевезення вантажу та без будь-якої вини перевізника відносно умов перевезення (необхідний температурний режим, вологість, способи кріплення) і пунктів призначення;

16.1.1.24. видачі вантажу неуповноваженому одержувачу. Уповноваженим вантажоодержувачем є дієздатна фізична чи юридична особа, яка зафіксована в міжнародній товарно-транспортній накладній (CMR) або внутрішній товарно-транспортній накладній (ТТН) як вантажоодержувач і яка володіє правом власності на вантаж або уповноважена іншою юридичною чи фізичною особою на одержання вантажу;

16.1.1.25. недотримання Страхувальником вимог до заповнення Листа контрольних перевірок температури вантажу. Якщо перевезення здійснюється без Листа контрольних перевірок температури вантажу, то ризик відповідальності за втрату або пошкодження вантажу в результаті впливу температури може бути застрахований лише по окремій письмовій згоді Сторін, за умови сплати додаткового страхового платежу;

16.1.1.26. прийняття міжнародних і внутрішніх законодавчих актів, положень, інструкцій тощо, які змінюють порядок ввезення, вивезення чи транзиту вантажів або потребують додаткової сертифікації якості товарів що перевозяться, і дія яких почалась після прийняття Страхувальником вантажу до перевезення;

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 або (представником Страхувальника або 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, викликані 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 (у тому числі застрахованого Вантажу) здійснене будь-якими особами, які сталися за умов, передбачених п.16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту.

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

16.1.2.6. 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.16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту страхового продукту, здійснення евакуаційної або волонтерської діяльності в умовах проведення вказаних операцій, заходів або дій або будь-яких інших подій, передбачених п.16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту;

16.1.2.8. конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження Вантажу 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 Договором страхування), завданих в умовах нестабільного правопорядку, будь-яких обмежень щодо володіння, користування або розпорядження майном (у тому числі застрахованим Вантажем) 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. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту;

16.1.2.12. будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, передбачену п. 16.1.2. цих Загальних умов страхового продукту;

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

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

16.1.3. **Страховик також не несе відповідальності по претензіях та позовах, пов'язаних:**

16.1.3.1. з майновим збитком, який завдано пошкодженням, знищенням або втратою транспортного засобу, яким здійснюється перевезення;

16.1.3.2. із шкодою, яку завдано майну, життю й здоров'ю Водія, який керував транспортним засобом при настанні страхового випадку, або інших працівників, робітників, службових осіб Страхувальника;

16.1.3.3. із шкодою, яку не підтверджено документально та /або належними, достатніми, допустимими доказами;

16.1.3.4. із моральною шкодою, яку завдано Страхувальнику та/або Потерпілій особі у зв'язку з настанням страхового випадку; втраченим прибутком/вигодою, простоем; банківським обслуговуванням; втратою товарної вартості вантажу, не пов'язаної з настанням страхового випадку, іншими непрямими збитками;

16.1.3.5. з електричними чи електромагнітними перешкодами, що мали місце при використанні транспортного засобу.

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

16.1.4.1. 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.

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

16.1.4.3. Подання Страхувальником 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 на запит Страховика неправдивих відомостей по фактам, що стосуються страхового випадку або причин та/або обставин його настання.

16.1.4.4. 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.

16.1.4.5. 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.

16.1.4.6. Створення Страховиком перешкод у встановленні факту, причин та/або обставин настання страхового випадку та/або розміру заподіяних збитків (несвоєчасне надання пошкодженого Вантажу для огляду, неповідомлення дійсних обставин події, що має ознаки страхового випадку, ненадання передбачених Договором страхування речей, документів тощо).

16.1.4.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування згідно з умовами Договору страхування.

16.1.4.8. Письмова (шляхом розписки або складання інших документів про відсутність претензій) відмова Страхувальника (його представника), Вигодонабувача від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами Договору страхування або якщо здійснення цього права з інших причин стало неможливим з вини вказаних осіб.

16.1.4.9. Непред'явлення Страхувальником у разі настання подій за відповідними ризиками, що передбачені Договором страхування, Страховику Вантажу або його залишків для огляду.

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

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

16.1.4.12. 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.

16.1.4.13. 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.

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

16.1.4.15. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

16.2. Обмеження страхування

16.2.1. Страховий захист не розповсюджується:

16.2.1.1. на події, що сталися під час, коли транспортний засіб знаходиться поза контролем Страхувальника або його працівників;

16.2.1.2. на відповідальність перед митними органами, що визначена Митною конвенцією про міжнародне перевезення вантажів із застосуванням книжки МДП 1975р.;

16.2.1.3. на відповідальність за поступове забруднення, засмічення, екологічні ризики будь-якого роду.

16.2.2. Відповідальність Страхувальника не застрахована:

16.2.2.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, відносно претензій, що виникають у результаті найму субпідрядника, тобто Страховик не несе відповідальності за дії (або наслідки дій) третіх осіб, з якими Страхувальник уклав договори субпідряду. Субпідрядник – третя особа, яка здійснює повне або часткове перевезення вантажу за дорученням Страхувальника, який уклав договір з замовником транспортних послуг на перевезення вантажу;

16.2.2.2. по договірних зобов'язаннях виплатити компенсацію третім особам за фізичну втрату або пошкодження майна, яке Страхувальник взяв в оренду або лізинг;

16.2.2.3. як власника або оператора транспортного засобу.

16.3. У разі невиконання Страхувальником (Вигодонабувачем) умов Договору страхування стосовно надання Страховику всіх документів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяного збитку, у порядку, спосіб та/або формі згідно з Договором 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.

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

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

16.6. Договором страхування за згодою Сторін може бути передбачений інший перелік винятків із страхових випадків, обмежень страхування та причин відмови у виплаті страхового відшкодування, ніж передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, що не суперечать закону та визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

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

ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

17.1. Порядок припинення дії Договору страхування.

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

17.1.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування.

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

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

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

17.1.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

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

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

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

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

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

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

17.1.6. Керуючись вимогами статті 15 Закону про запобігання, Страховик зобов'язаний відмовитися від підтримання ділових відносин, що є підставою дострокового припинення дії Договору страхування, якщо:

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

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

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

17.1.6.4. під час дії Договору страхування до Страхувальника рішенням Ради національної безпеки та оборони України застосовані персональні спеціальні економічні та інші обмежувальні заходи (блокування активів, зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, встановлення ділових відносин) або його включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

17.2. Відмова від Договору страхування.

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

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

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

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

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

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

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

17.2.4. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання Страховиком повідомлення Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненого Страхувальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими в Договорі 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 Договором страхування, або може здійснюватися на банківський рахунок Страхувальника, вказаний в Договорі страхування або погоджений Сторонами для повернення сплаченої страхової премії (її частини), або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем.

17.3. Недійсність Договору страхування.

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

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

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

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

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

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

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

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

17.4. Порядок внесення змін до Договору страхування.

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

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

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.17.1.1, 17.1.2 Загальних умов страхового продукту.

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

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

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

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

18. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

18.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання (окрім зобов'язання по сплаті страхової премії) шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла у період нарахування пені, і не більше 10 % від суми невиконаного зобов'язання.

18.3. У разі несвоєчасного здійснення виплати страхового відшкодування Страховиком або у разі порушення Страхувальником строків повернення суми виплаченого страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором страхування, Страховик або відповідно Страхувальник зобов'язаний сплатити

іншій Стороні суму боргу з урахуванням встановленого індексу інфляції за весь час прострочення за період (відповідний місяць протягом такого періоду), у який поріг індексації перевищує 105%, та в сумі, що перевищує поріг індексації у розмірі 105%, та 0,01% річних, розрахованих в порядку ст. 625 Цивільного кодексу України від простроченої суми.

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

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

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

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

19. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

19.2. Договір страхування, якщо він оформляється у паперовій формі, 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», 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 сформуvala та надіслала іншій Стороні засобами онлайн-сервісу електронного документообігу, що передбачений Договором страхування.

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

електронними документами (далі – КЕП), і засвідчуються кваліфікованими електронними печатками Сторін з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» (у випадку їх застосування).

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

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

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

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

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

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

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

електронні документи є фактом підтвердження приймання-передачі таких документів Сторонами/Уповноваженими особами Сторін, і не вимагає додаткового доказування. При виникненні суперечок, розбіжностей і конфліктів, всі електронні документи є незаперечними доказами.

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

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

19.3.11. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що:

- він згоден з тим, що Договір страхування з додатками до нього та Додаткові угоди/Додаткові договори до Договору страхування укладені в електронній формі (у формі електронного документу) через Сервіс електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, та підписані шляхом накладення КЕП Сторін/Уповноважених осіб Сторін із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), мають повну юридичну силу, породжують права та обов'язки для Сторін, і можуть бути надані до суду в якості належних доказів;

- Договір страхування з додатками до нього та Додаткові угоди/Додаткові договори до Договору страхування, укладені в електронній формі (у формі електронного документу) через Сервіс електронного документообігу, що передбачений Договором страхування, підписані шляхом накладення КЕП із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу та засвідчені кваліфікованими електронними печатками Сторін (у випадку їх застосування), вважаються такими, що за правовими наслідками прирівнюються 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, укладається відповідно до наступних умов:

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

19.4.2. Порядок та спосіб укладання Договору страхування в електронній формі, що затверджений Страховиком та діє на дату укладання Договору страхування в електронній формі, є загальнодоступним

на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers> (далі – Порядок).

19.4.3. Факт укладення Договору страхування в електронній формі посвідчується Договором страхування, який формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Страхувальником у електронній Заяві (акцепті) щодо укладення електронного договору страхування (далі – Заява (акцепт)), що містить обов'язкові умови, визначені законодавством.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

19.5. Якщо за згодою Сторін за Договором страхування визначені Спеціальні умови Договору страхування, такі умови зазначаються в спеціальній частині 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.

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

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

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

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

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

20. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

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

21. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

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

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

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

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

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

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

рахунок засобів зв'язку (у тому числі здійснення розсилки повідомлень), а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;

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

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

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

- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та чинного законодавства України;

- надання доступу Страховиком до персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) третім особам, що здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника (його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника) третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника(його уповноваженої особи, кінцевого бенефіціарного власника).

21.7. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника Забезпеченого ТЗ, інших осіб, яким Забезпечений ТЗ переданий на законних підставах, їх представників), в тому числі телефонних розмов, що були здійснені з метою фіксації вказаними особами повідомлень про подію, що має ознаки страхового випадку, та надання іншої інформації щодо настання події, що має ознаки страхового випадку, для виконання зобов'язань за Договором страхування.

21.8. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на отримання інформації від закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб щодо стану здоров'я Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника Забезпеченого ТЗ, інших осіб, яким Забезпечений ТЗ переданий на законних підставах, їх представників), лікарської таємниці, інформації з обмеженим доступом, комерційної таємниці, інформації, що містить персональні дані вказаних осіб, та іншої інформації, що має відношення до укладання Договору страхування, події, що має ознаки страхового випадку, інших обставин, що стосуються виконання Сторонами умов Договору страхування, та надає Страховику згоду на використання такої інформації Страховиком для виконання зобов'язань за Договором страхування.

21.9. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає згоду Страховику на використання інформації, передбаченої Договором страхування, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника Забезпеченого ТЗ, інших осіб, яким Забезпечений ТЗ переданий на законних підставах, їх представників) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб відповідно до умов Договору страхування при укладанні Договору страхування, протягом строку його дії та/або у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку, у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, Компетентними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором страхування.

21.10. Страховик цим застереженням інформує, що Договір страхування містить інформацію, яка відповідно до Закону України «Про страхування» належить до інформації, що становить таємницю страхування, на підставі чого існують обмеження щодо отримання такої інформації третіми особами. Страховик підписанням Договору страхування зобов'язується зберігати інформацію, що містить таємницю страхування (за винятком інформації, що підлягає обов'язковому оприлюдненню, та публічної інформації у формі відкритих даних відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації») належним чином, не розголошувати її та не використовувати на свою користь чи на користь третіх осіб (за винятком використання з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України). За незаконне розголошення інформації, яка належить до таємниці страхування відповідно до Закону України «Про страхування», Страховик несе відповідальність

у розмірі прямої дійсної шкоди (заподіяних збитків), що підтверджується рішенням суду, яке набрало законної сили.

21.11. Підписанням Договору страхування Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, власника Забезпеченого ТЗ, інших осіб, яким Забезпечений ТЗ переданий на законних підставах, їх представників) (в тому числі запису телефонних розмов) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб згідно з умовами Договору страхування, виключно з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України.

21.12. Підписанням Договору страхування Страхувальник надає доручення Страховику на замовлення Страховиком незалежної експертизи та/або відповідних досліджень із залученням експертів та/або спеціалістів у відповідних галузях з метою встановлення факту, причин та/або обставин настання події та/або розміру заподіяної шкоди, що здійснюється у випадках, передбачених Договором страхування.

21.13. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних», про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані, а також надає запевнення, що він отримав згоду на обробку персональних даних фізичних осіб, щодо яких надаються персональні дані Страховику.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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