

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»


О.В.Музичко
» жовтня 2024 р.

Загальні умови страхового продукту

**«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТІВ ПЕРЕВЕЗЕННЯ
НЕБЕЗПЕЧНИХ ВАНТАЖІВ НА ВИПАДОК НАСТАННЯ НЕГАТИВНИХ
НАСЛІДКІВ ПІД ЧАС ПЕРЕВЕЗЕННЯ НЕБЕЗПЕЧНИХ ВАНТАЖІВ»**

Редакція 1

Київ 2024

ЗМІСТ

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ.....	4
2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ.....	6
3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ	8
4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ	10
5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	12
6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	12
7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ	13
8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ	18
9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	18
10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	20
11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	22
12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	22

Загальні умови страхового продукту «Страховання відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків під час перевезення небезпечних вантажів» (далі – ЗУСП) – це внутрішній документ ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА», визначений відповідно до частини першої статті 89 Закону України «Про страхування» та «Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування», затвердженого Постановою Правління Національного банку України від 25.12.2023 № 182, що встановлює загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом.

Ці ЗУСП розроблені за ризиком в межах класу страхування «страхування відповідальності під час перевезень наземним транспортним засобом (уключаючи залізничний транспорт)» класу страхування 10 «Страховання відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)».

Відповідно до цих ЗУСП Страховик за визначену договором страхування плату (страхову премію) зобов'язаний здійснити страхову виплату відповідно до умов договору страхування та/або законодавства шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), під час здійснення перевезень небезпечних вантажів наземним транспортним засобом (уключаючи залізничний транспорт).

Ці ЗУСП визначають особливості укладання договорів страхування за страховим продуктом «Страховання відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків під час перевезення небезпечних вантажів» (далі – договір або договір страхування).

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 ЗУСП.

Страховий продукт «Страховання відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків під час перевезення небезпечних вантажів» є стандартним страховим продуктом зі стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

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

1.2. **Відправник небезпечного вантажу** - зазначена в перевізних документах юридична (резидент і нерезидент) або фізична особа (громадянин України, іноземець, особа без громадянства), яка підготовлює та подає цей вантаж для перевезення;

1.3. **Інформаційно-комунікаційна система** (далі – ІКС) – сукупність інформаційних та комунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовуються Страховиком для укладання договорів страхування відповідно до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції;

1.4. **Клієнт** – особа, яка звернулася за отриманням страхової послуги;

1.5. **Компетентні органи** – міністерства, органи виконавчої влади (центральні та місцеві), органи державної влади, органи місцевого самоврядування та інші органи, до компетенції яких належить розслідування причин події та/або ліквідація її наслідків, роз'яснення та висновки яких відповідно до законодавства України, цих ЗУСП та умов договору страхування є необхідними та достатніми доказами для визнання події страховим випадком. В залежності від характеру збитків до компетентних органів відносяться: органи Міністерства внутрішніх справ України, органи Державної служби України з надзвичайних ситуацій, органи Міністерства захисту довкілля та природних ресурсів України, аналогічні за функціональним виконанням органи держави, на території якої сталася подія, та інші;

1.6. **Ліміт відповідальності** – грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату відповідно до умов договору;

1.7. **Маршрути перевезення небезпечних вантажів** – залізничні шляхи, автомобільні дороги, внутрішні водні шляхи, морський та повітряний простір, де дозволено рух транспортних засобів, які перевозять небезпечні вантажі. Маршрути перевезення небезпечних вантажів згідно з цим ЗУСП не включають внутрішні водні шляхи, морський та повітряний простір;

1.8. **Навоколишнє природне середовище** – сукупність природних і природно-соціальних умов та процесів, природні об'єкти, які залучені в господарський обіг, а також ті, які не використовуються в народному господарстві в конкретний період (земля, надра, наземні та підземні води, атмосферне повітря, ліс та інша рослинність, тваринний світ), ландшафти та інші природні комплекси;

1.9. **Небезпечний вантаж** - речовини, матеріали, вироби, відходи виробничої та іншої діяльності, які внаслідок притаманних їм властивостей за наявності певних факторів можуть під час перевезення спричинити вибух, пожежу, пошкодження технічних засобів, пристроїв, споруд та інших об'єктів, заподіяти матеріальні збитки та шкоду довкіллю, а також призвести до загибелі, травмування, отруєння людей, тварин і які за міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, або за результатами випробувань в установленому порядку залежно від ступеня їх впливу на довкілля або людину віднесено до одного з класів небезпечних речовин;

1.10. **Небезпечні речовини** - речовини, віднесені до таких класів:

1.10.1. клас 1 - вибухові речовини та вироби;

1.10.2. клас 2 - гази;

1.10.3. клас 3 - легкозаймисті рідини;

1.10.4. клас 4.1 - легкозаймисті тверді речовини;

1.10.5. клас 4.2 - речовини, схильні до самозаймання;

1.10.6. клас 4.3 - речовини, що виділяють легкозаймисті гази при стиканні з водою;

1.10.7. клас 5.1 - речовини, що окислюють;

1.10.8. клас 5.2 - органічні пероксиди;

1.10.9. клас 6.1 - токсичні речовини;

1.10.10. клас 6.2 - інфекційні речовини;

1.10.11. клас 7 - радіоактивні матеріали;

1.10.12. клас 8 - корозійні речовини;

1.10.13. клас 9 - інші небезпечні речовини та вироби;

1.11. **Одержувач небезпечного вантажу** - зазначена в перевізних документах юридична

(резидент і нерезидент) або фізична особа (громадянин України, іноземець, особа без громадянства), яка одержує небезпечний вантаж від перевізника;

1.12. **Перевезення небезпечних вантажів** – діяльність, пов'язана з переміщенням небезпечних вантажів від місця їх виготовлення чи зберігання до місця призначення з підготовкою вантажу, тари, транспортних засобів та екіпажу, прийманням вантажу, здійсненням вантажних операцій та короткостроковим зберіганням вантажів на всіх етапах переміщення;

1.13. **Перевізник небезпечного вантажу** - юридична (резидент і нерезидент) або фізична особа (громадянин України, іноземець, особа без громадянства), яка здійснює перевезення небезпечного вантажу

1.14. **Потерпілі треті особи** – юридична особа, фізична особа - підприємець, фізична особа, держава України, іноземні держави, яким Страхувальником, відповідальність якого застрахована, завдано шкоди під час здійснення перевезення небезпечних вантажів;

1.15. **Ретроактивна дата** - дата, яка передує даті початку дії договору страхування та включається до строку страхового покриття;

1.16. **Сторони договору страхування** (далі – сторони) – Страховик та Страхувальник;

1.17. **Страхова виплата (страхове відшкодування)** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства;

1.18. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** - плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування;

1.19. **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;

1.20. **Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору або закону;

1.21. **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;

1.22. **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;

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

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

1.25. **Страховик** - ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УНІВЕРСАЛЬНА»;

1.26. **Страхувальник** - особа, яка уклала із страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства;

1.27. **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 або законодавства;

1.28. **Суб'єкт перевезення небезпечних вантажів** - підприємство, установа, організація або фізична особа, які відправляють, перевозять або одержують небезпечні вантажі (відправники, перевізники та одержувачі);

1.29. **Таємниця страхування** - сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування (перестраховання) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги;

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

Терміни, що не обумовлені цими ЗУСП, визначаються Законом України «Про страхування»

та іншими законодавчими і нормативно-правовими актами України.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Страхове покриття включає перелік страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, страхових випадків, об'єкт страхування, строк дії договору, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії договору, та вказується за погодженням сторін в договорі страхування.

2.2. Страхувальниками за договорами укладеними відповідно до цих ЗУСП є:

2.2.1. Суб'єкти перевезення небезпечних вантажів (відправники, перевізники, одержувачі). Страхувальник під час одного перевезення може виконувати функції (нести обов'язки) як одного типу суб'єкта перевезень небезпечних вантажів, так і декількох. Функції Страхувальника по відношенню до перевезення небезпечних вантажів зазначається в договорі.

2.2.2. Обов'язки страхувальників як суб'єктів перевезення небезпечних вантажів визначаються Законом України «Про перевезення небезпечних вантажів», а також іншими нормативно-правовими актами, що визначають умови перевезення небезпечних вантажів, вимоги до типів та обладнання транспортних засобів, порядок підготовки, перепідготовки, навчання, підвищення та підтвердження кваліфікації працівників, зайнятих перевезенням небезпечних вантажів.

2.3. Предметом договору страхування є передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування або законодавством України.

2.4. Об'єктом страхування є відповідальність Страхувальника за заподіяну шкоду життю, здоров'ю фізичних осіб, навколишньому природному середовищу, майну фізичних та юридичних осіб.

2.5. Страховим ризиком є будь-яка подія під час перевезення небезпечних вантажів наземним транспортним засобом (уключаючи залізничний транспорт), внаслідок якої заподіяна шкода життю, здоров'ю фізичних осіб, навколишньому природному середовищу, майну фізичних та юридичних осіб та з настанням якої виникає цивільно-правова відповідальність Страхувальника.

2.6. Страховим випадком є факт виникнення цивільно-правової відповідальності Страхувальника щодо відшкодування шкоди життю, здоров'ю фізичних осіб, навколишньому природному середовищу, майну фізичних та юридичних осіб в результаті настання страхового ризику під час здійснення перевезення небезпечних вантажів наземним транспортним засобом (уключаючи залізничний транспорт).

2.7. Строк дії договору – від 1 (одного) дня до 1 (одного) року.

2.7.1. Строк дії договору не поділяється на періоди.

2.7.2. Умови та порядок продовження строку дії договору визначаються в договорі страхування.

2.8. Валюта договору – національна валюта України (гривня).

2.8.1. Страхувальники-нерезиденти здійснюють сплату страхової премії згідно з укладеними договорами страхування в національній валюті України або в іноземній валюті у випадках, передбачених законодавством України.

2.8.2. Страхова виплата здійснюється у тій валюті, яка передбачена договором страхування, якщо інше не встановлено законодавством України.

2.8.3. Якщо дія договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених договорів, порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

2.9. Страхова сума встановлюється:

2.9.1. за кожен повну та неповну тонну небезпечного вантажу залежно від класу небезпечного вантажу в таких значеннях:

Клас небезпечного вантажу	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Страхова сума за кожен повну та неповну тонну небезпечного вантажу, неоподатковуваних	110	70	100	70	70	120	80	100	60

мінімумів доходів громадян									
----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.9.2. за згодою сторін договором страхування може бути встановлено інший розмір страхової суми, ніж зазначений в п. 2.9.1 ЗУСП.

2.10. Договором страхування можуть бути встановлені такі ліміти відповідальності в межах страхової суми:

- за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб - 50% страхової суми;
- за шкоду, заподіяну навколишньому середовищу - 30% страхової суми;
- за шкоду, заподіяну майну третіх осіб - 20% страхової суми.

2.10.1. за згодою сторін договором страхування можуть бути встановлені інші розміри лімітів відповідальності.

2.11. Франшиза безумовна вираховується при розрахунку суми страхової виплати при кожному та будь-якому страховому випадку.

2.11.1. Розмір франшизи встановлюється в межах від 0 до 5% страхової суми та зазначається в договорі страхування.

2.12. Страховий тариф визначається відповідно до тарифної політики за страховим продуктом та зазначається в договорі страхування.

2.12.1. Зазначення страхового тарифу в договорі страхування є необов'язковим.

2.13. Територія дії договору зазначається в договорі страхування та може бути:

- територія України в межах маршруту / маршрутів перевезення небезпечних вантажів з пункту відправлення до пункту одержання;

- територія України в межах маршруту / маршрутів перевезення небезпечних вантажів з пункту відправлення до пункту одержання та територія країн Європи, а саме: Австрія, Албанія, Андорра, Бельгія, Боснія і Герцеговина, Болгарія, Ватикан, Великобританія, Греція, Данія, Естонія, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Італія, Кіпр, Латвія, Литва, Ліхтенштейн, Люксембург (держави), Мальта (держави), Молдова, Монако, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Польща, Португалія, Республіка Македонія, Румунія, Сан-Марино, Сербія, Словаччина, Словенія, Угорщина, Фінляндія, Франція, Хорватія, Чехія, Чорногорія, Швейцарія, Швеція, Туреччина, Грузія, Ізраїль в межах маршруту / маршрутів перевезення небезпечних вантажів;

2.13.1. інші території, визначені Сторонами в договорі страхування.

2.13.2. в будь-якому випадку договір не діє на:

2.13.2.1. тимчасово окупованих територіях України, що визначено нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також на території, на якій ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованій Російською Федерацією відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022 № 1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 № 309;

2.13.2.2. території України, в межах якої на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходяться населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.11.2014 № 1085 з усіма змінами та доповненнями;

2.13.2.3. території, що відповідно до законодавства України перебуває в окупації, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні;

2.13.2.4. території проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права;

2.13.2.5. місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха;

2.13.2.6. шляхів, де проводяться спортивні змагання;

2.13.2.7. територій Кабардино-Балкарії, Північної Осетії, Інгушетії, Чечні, Дагестану, Абхазії, Південної Осетії, Нагорного Карабаху, Таджикистану, країн Кавказького регіону (Вірменії, Азербайджану), Російської Федерації та Республіки Білорусь.

2.13.3. договором може бути встановлено обмеження щодо певних маршрутів перевезення та порядок застосування таких обмежень.

2.13.4. за згодою сторін в залежності від конкретних умов страхового покриття договором можуть бути встановлені інші визначення територій та територіальних обмежень дії страхового покриття.

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

3.1. Страхувальник має право:

- 3.1.1. одержати страхову виплату згідно з договором;
- 3.1.2. оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті або розмір страхової виплати в судовому порядку;
- 3.1.3. ініціювати внесення змін до договору;
- 3.1.3.1. якщо договір страхування укладений шляхом приєднання, то ініціювати внесення змін до умов договору, що викладені в індивідуальній частині цього договору;
- 3.1.4. ініціювати дострокове припинення договору в порядку, передбаченому договором;
- 3.1.5. відмовитися від договору страхування;
- 3.1.6. отримати дублікат договору страхування у випадку його втрати протягом строку дії договору на підставі письмової заяви про видачу дубліката, якщо договір страхування оформлений у паперовій формі;
- 3.1.7. отримувати від Страховика або страхового посередника будь-яку вичерпну інформацію, що стосується умов договору та цих ЗУСП;
- 3.1.8. отримати від Страховика інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, що має ознаки страхового випадку.

3.2. Страховик має право:

- 3.2.1. брати участь у розгляді справи в суді про стягнення із страхувальника шкоди, заподіяної третім особам під час перевезення небезпечних вантажів;
- 3.2.2. ініціювати внесення змін до договору в порядку, визначеному Договором;
- 3.2.2.1. якщо договір страхування укладений шляхом приєднання, то Страховик має право в односторонньому порядку вносити зміни в публічну частину договору (з урахуванням обмежень, визначених законодавством) шляхом викладення нової редакції оферти на вебсайті Страховика www.universalna.com. Викладення нової редакції оферти на вебсайті Страховика вважається належним повідомленням страхувальника про внесення змін в оферту. Якщо страхувальник не згоден із змінами умов договору, він має право достроково припинити його дію, повідомивши про це Страховика протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати публікації таких змін. В такому випадку Страховик повертає страхувальнику невикористану частину страхової премії, розраховану згідно з п. 4.5 ЗУСП. Якщо від страхувальника протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати викладення нової редакції оферти не надійшло повідомлення про дострокове припинення дії договору страхування, страхувальник вважається таким, що повністю прийняв оферту, викладену в новій редакції. Страхувальник приймає на себе обов'язок самостійно відстежувати наявність/відсутність змін умов договору на офіційному вебсайті Страховика в мережі Інтернет;
- 3.2.3. ініціювати дострокове припинення Договору в порядку, визначеному Договором;
- 3.2.4. перевіряти достовірність повідомленої страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання страхувальником умов договору страхування та цих ЗУСП, брати участь у рятувальних роботах, здійснювати необхідні для цього заходи;
- 3.2.5. здійснювати огляд та інспекцію (перевірку) технічного стану небезпечного вантажу та виконання Страхувальником вимог та правил під час завантаження (відправлення), та під час розвантаження (отримання) небезпечного вантажу, із залученням своїх представників, експертів, та/або відповідних представників компетентних органів;
- 3.2.6. розпочати огляд місця, де сталася подія з небезпечним вантажем, та розпочати визначення розміру (суми) завданого збитку. Зазначені дії Страховика не є підтвердженням визнання Страховиком такої події страховим випадком;
- 3.2.7. проводити розслідування страхового випадку та оцінку розміру заподіяних збитків, залучати для цього уповноважених експертів;
- 3.2.8. відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених договором страхування;
- 3.2.9. відстрочити прийняття рішення про страхову виплату / відмову у страховій виплаті, але не більше ніж на 180 календарних днів з дати надання всіх документів, визначених договором, якщо:
 - 3.2.9.1. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, винуватці та розмір збитку - до з'ясування таких обставин;
 - 3.2.9.2. відповідними державними органами було відкрито кримінальне провадження за

фактом вчинення Страхувальником (його працівником) дій, які, зокрема, пов'язані з обставинами, що призвели до настання страхового випадку;

3.2.9.3. обставини події перебувають на розгляді суду – до одержання Страховиком рішення (постанови, вироку) суду або ухвали про зупинення (закриття) судового провадження;

3.2.10. направляти запити в компетентні державні органи, організації та установи для отримання інформації, необхідної для з'ясування факту і обставин настання страхового випадку, розміру заподіяних страхувальнику збитків, а також іншої пов'язаної зі страховим випадком інформації.

3.2.11. після страхової виплати застосувати право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки (за виключенням Страхувальника та його працівників).

3.3. Страхувальник зобов'язаний:

3.3.1. ознайомитися з умовами договору страхування та цих ЗУСП;

3.3.2. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

3.3.3. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;

3.3.4. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування;

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

3.3.6. ознайомити працівників, які беруть участь у перевезенні небезпечних вантажів з умовами договору, забезпечити дотримання цими особами встановлених правил безпеки при перевезенні вантажів;

3.3.7. забезпечувати виконання перевезення небезпечних вантажів з додержанням вимог Правил дорожнього руху, інструкцій з експлуатації, та виконувати вимоги чинного законодавства України, країн, по території яких здійснюється перевезення, міжнародного права та інших нормативно-правових актів, які регулюють діяльність суб'єктів перевезення небезпечних вантажів;

3.3.8. забезпечити допуск до місцезнаходження небезпечного вантажу представників Страховика, експертів, представників компетентних органів для проведення огляду та перевірок в період дії договору;

3.3.9. забезпечити необхідні заходи пожежної безпеки та охорони під час перевезення небезпечних вантажів, а також виконання розпоряджень та рекомендацій компетентних органів і представників Страховика з метою запобігання настанню страхового випадку;

3.3.10. у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику всю необхідну інформацію для встановлення факту настання події, обставин та причин її настання, розміру збитків, документи, визначені договором;

3.3.11. повідомити Страховику при здійсненні страхової виплати про наявність страхового інтересу страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в договорі страхування);

3.3.12. у разі отримання Страхувальником / потерпілими третіми особами відшкодування збитків в будь-якій формі від третіх осіб, у тому числі відповідальних за заподіяні збитки, якщо інші строки не визначено договором страхування, протягом 3 (трьох) робочих днів (з дня отримання) письмово сповістити про це Страховика, а якщо страхова виплата вже була здійснена Страховиком – протягом 10 (десяти) робочих днів (з дня отримання) повернути Страховику суму отриманої страхової виплати або відповідну її частину;

3.3.13. повернути Страховику отриману суму страхової виплати в повному обсязі або її частину, якщо протягом строку позовної давності будуть виявлені обставини, що відповідно до законодавства або умов договору повністю чи частково звільняють Страховика від здійснення страхової виплати, протягом 10 (десяти) робочих днів від дня, коли страхувальнику стало відомо про наявність таких обставин, якщо інші строки не визначені договором;

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

3.3.15. надавати на письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи),

необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. у разі настання страхового випадку прийняти рішення про страхову виплату та здійснити страхову виплату у передбачений договором строк;

3.4.2. у разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті або відстрочення рішення про страхову виплату / відмову у страховій виплаті повідомити страхувальника про таке рішення у строк, визначений договором, з аргументуванням причин відмови / відстрочки;

3.4.3. у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування;

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

3.5. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що передбачені чинним законодавством України та /або прямо слідують з умов цих ЗУСП та договору страхування.

3.6. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору:

3.6.1. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань, передбачених договором страхування, сторони договору несуть відповідальність у порядку, встановленому чинними законодавством України.

3.6.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (виплати страхового відшкодування) шляхом сплати страхувальнику пені в розмірі, визначеному договором страхування.

3.6.3. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошових зобов'язань (за виключенням сплати страхового платежу) шляхом сплати Страховику пені в розмірі, визначеному договором страхування.

3.6.4. До правовідносин за договором страхування застосовується виключно пеня, передбачена умовами договору, та не застосовується неустойка (пеня) передбачена Законом України «Про захист прав споживачів» та іншими законами.

3.6.5. У випадку виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорні обставини), якщо будь-яка із таких обставин безпосередньо вплинула на належне виконання стороною обов'язків в строки, встановлені в договорі страхування, сторона, для якої настали ці обставини, не буде нести відповідальність за повне або часткове невиконання такого зобов'язання. При цьому строк виконання таких зобов'язань відкладається на час дії таких обставин.

3.6.5.1. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше 7-ми (семи) календарних днів з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу сторону про обставини, можливий строк дії і закінчення вищевказаних обставин. Обставини непереборної сили (форс-мажорні обставини) повинні бути підтверджені сертифікатом Торгово-промислової палати України.

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

4.1. Всі зміни та доповнення до договору страхування вносяться за згодою Сторін шляхом укладання додаткового договору до договору страхування, що є його невід'ємною частиною.

4.1.1. Якщо договір страхування укладений шляхом приєднання, то:

4.1.1.1. Зміни та доповнення в його індивідуальну частину вносяться за згодою сторін шляхом укладання додаткового договору до договору страхування, що є його невід'ємною частиною;

4.1.1.2. Зміни та доповнення в його публічну частину вносяться Страховиком згідно з п. 3.2.2.1 цих ЗУСП;

4.2. Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

4.2.1. Закінчення строку дії договору страхування;

4.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі;

4.2.3. Несплати страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений

договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому договір страхування вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами договору;

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

4.2.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.2.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;

4.2.7. В інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.

4.3. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами такого договору. Дія договору страхування не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду страхувальник, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами такого договору та законодавством України.

4.4. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

4.5. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

4.5.1. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, Страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

4.6. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.

4.6.1. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

4.7. Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов договору страхування - 70 % страхового тарифу або страхової премії (якщо страховий тариф не визначений договором страхування).

4.7.1. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору страхування, визначається при укладенні такого договору страхування за згодою страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому договорі страхування.

4.8. Частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, при достроковому припиненні дії договору страхування у разі ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи, або фізичної особи-підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування», підлягає поверненню особі, визначеній на підставі законодавства.

4.9. При достроковому припиненні дії договору страхування в зв'язку з виконанням страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.

4.10. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком у строки, визначені договором страхування. Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору страхування, у разі відсутності встановленого у договорі страхування строку для такого повернення, крім випадків, передбачених Законом України «Про страхування».

4.11. При достроковому припиненні дії договору страхування, за яким залишились не врегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

4.12. Примірник договору страхування, що належить страхувальнику, у разі дострокового припинення дії договору страхування, залишається у страхувальника.

4.13. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення

коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

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

4.15. Відповідно до Закону України «Про страхування» договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

4.15.1. Його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

4.15.2. Відсутній об'єкт страхування;

4.15.3. Страховиком доведено, що договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;

4.15.4. У страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

4.16. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

5.1.1. Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

5.1.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування.

5.2. Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

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

5.4. Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів, якщо інший строк не обумовлений договором страхування.

5.5. У разі відмови страхувальником від договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

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

6.1. У разі настання передбаченої договором події, яка призвела або може призвести до завдання шкоди потерпілим третім особам, навколишньому природному середовищу страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний:

6.1.1. вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків (шкоди), усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків (шкоди), з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною збитків;

6.1.2. до прибуття представників компетентних органів не змінювати картину події, за винятком дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайних ситуацій;

6.1.3. якнайшвидше, з моменту, коли страхувальнику стане відомо про настання події, але не пізніше 2-х (двох) годин, з місця події повідомити державні або інші органи, у компетенції яких перебуває реагування на такі випадки, про настання події, що має ознаки страхового випадку, виконувати всі їх вказівки, розпорядження та отримати від них документи, що підтверджують факт настання, час і обставини події; за потреби викликати службу медичної допомоги;

6.1.4. якщо інше не визначено договором страхування, якнайшвидше, з моменту, коли Страхувальнику стане відомо про настання події, але не пізніше 24 годин, повідомити Страховика за телефоном 0 800 500 381 про подію, що сталася, та надати таку інформацію: номер договору, обставини настання події, що має ознаки страхового випадку та іншу інформацію на вимогу Страховика; дотримуватися вказівок Страховика. Якщо Страхувальник (представник Страхувальника) не повідомив про настання події з об'єктивних причин, він повинен повідомити Страховика відразу, як тільки це стане можливим;

6.1.5. сфотографувати / зафільтувати (зняти відео) місце події: оглядові та детальні фото/відео з місця події (за можливості);

6.1.6. забезпечити можливість огляду та обстеження місця, де сталась подія, представнику Страховика та/або експерту для визначення причин, обставин події, що має ознаки страхового

випадку, та визначення розміру (суми) завданого збитку; надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події, яка може бути визнана страховим випадком;

6.1.7. вжити всіх можливих заходів для забезпечення можливості пред'явлення Страховиком права вимоги до осіб, відповідальних за заподіяні збитки (інших, ніж страхувальник);

6.1.8. протягом 2-х (двох) робочих днів з моменту настання події (з моменту виявлення події) письмово повідомити Страховика про настання події, яка має ознаки страхового випадку, шляхом надання заяви за встановленою Страховиком формою, якщо інше не визначено договором страхування. У випадку, коли виконання вказаних вимог в зазначені строки було неможливим, страхувальник (його представник) повинен підтвердити це документально із зазначенням причини неповідомлення;

6.1.9. якнайшвидше після отримання, але не пізніше 2-х (двох) робочих днів з дня отримання, відправити на адресу Страховика копії позовних вимог, претензій потерпілих третіх осіб, ухвал суду або будь-яких інших документів, пов'язаних з пред'явленими вимогами потерпілих третіх осіб;

6.1.10. без попередньої письмової згоди Страховика не брати на себе зобов'язань про відшкодування збитків потерпілим третім особам, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність і не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри збитків, на вимоги, висунуті до нього у зв'язку з настанням події. Страховик зобов'язаний надати письмову згоду або відмову протягом 5 (п'яти) робочих днів після отримання відповідного повідомлення від страхувальника;

6.1.11. при розгляді справи в суді з питань, що стосуються події, залучати Страховика в якості третьої особи на стороні відповідача;

6.1.12. сприяти Страховику в досудовому врегулюванні та судовому розгляді пред'явлених вимог потерпілих третіх осіб;

6.1.13. інформувати Страховика про перебіг справ, відкритих за позовом потерпілих третіх осіб, які пов'язані з подією;

6.1.14. надати документи, передбачені договором страхування, Страховику в установлені строки;

6.1.15. виконати інші дії на обґрунтовану вимогу Страховика.

6.2. Невиконання Страхувальником дій, передбачених в п. 6.1 ЗУСП, є підставою для відмови у страховій виплаті або зменшенні розміру страхової виплати.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Для отримання страхового відшкодування страхувальник надає Страховику документи, які підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди (збитку):

7.1.1. заяву про настання події за встановленою Страховиком формою;

7.1.2. заяву про страхову виплату за встановленою Страховиком формою (якщо отримувачем страхової виплати є страхувальник);

7.1.3. договір страхування (примірник страхувальника);

7.1.4. довідку відповідного компетентного органу про факт та обставини настання події, що може бути визнана страховим випадком. Залежно від характеру настання події та її обставин такими документами можуть бути:

7.1.4.1. акт розслідування причин та обставин події аварійного характеру, оформлений відповідно до чинного порядку розслідування аварій, разом із матеріалами розслідування тощо (у разі розслідування);

7.1.4.2. протокол поліції про дорожньо-транспортну пригоду (ДТП), або про інше правопорушення, пов'язаного з перевезенням небезпечного вантажу;

7.1.4.3. акт про пожежу, висновок пожежно-технічної експертизи (у випадку пожежі).

7.1.5. дозвіл на перевезення відповідного небезпечного вантажу / окремих небезпечних вантажів;

7.1.6. транспортний документ (ТТН, CMR тощо) на перевезення небезпечного вантажу та відповідні підтверджуючі, технічні та реєстраційні документи на транспортний засіб, що виконує транспортне перевезення небезпечного вантажу;

7.1.7. вимогу (заяву, претензію, позов, включаючи всі документи, що до них додавалися)

потерпілої третьої особи (іншої особи, яка має право на отримання страхової виплати) про відшкодування збитків до Страхувальника;

7.1.8. рішення суду, що вступило в силу, про стягнення із Страхувальника на користь потерпілих третіх осіб або підтверджуючих документів Страхувальника та потерпілої третьої особи про врегулювання питання за участю Страховика про розмір (суму) шкоди (збитку), заподіяної внаслідок настання страхового випадку без звернення до суду;

7.1.9. перелік третіх осіб, які відповідальні за завдані збитки (крім Страхувальника) (за наявності таких);

7.1.10. фотографії / відео з місця події (за наявності);

7.1.11. інші документи на обґрунтовану вимогу Страховика для з'ясування умов страхової виплати.

7.2. Потерпіла третя особа надає безпосередньо Страховику такі документи:

7.2.1. письмову заяву про страхову виплату (за встановленою Страховиком формою);

7.2.2. документ, що посвідчує потерпілу третю особу:

7.2.2.1. для фізичної особи – паспорт, довідка або картка платника податків про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків; для дітей віком від 1 до 16 років – свідоцтво про народження дитини, копії паспорту та довідки або картки платника податків про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків одного з батьків /опікунів/піклувальників;

7.2.2.2. для фізичної особи-підприємця – паспорт, довідка або картка платника податків про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків, свідоцтво або виписка про державну реєстрацію фізичної особи-підприємця;

7.2.2.3. для юридичної особи – установчі документи, витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань або аналогічний офіційний документ органу держави, на території якої сталася подія;

7.2.3. у разі завдання шкоди життю та/або здоров'ю потерпілої третьої фізичної особи, розмір завданої шкоди визначається Страховиком на підставі наступного переліку документів:

7.2.3.1. довідки лікувально-профілактичного закладу (для непрацюючих осіб та дітей) та листок непрацездатності та/або інший документ, який засвідчує тимчасову непрацездатність, оформлений у паперовій формі, або листок непрацездатності, сформований в Електронному реєстрі листків непрацездатності, та/або медичний висновок про тимчасову непрацездатність, сформований в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я. Такі документи надаються у формі, визначеній законодавством України, що регулює порядок формування (видачі) документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність, включаючи витяги із зазначених реєстрів;

7.2.3.2. виписки з медичної карти амбулаторного або стаціонарного хворого, витягу з історії хвороби, консультаційного висновку спеціаліста, інших медичних документів за формами, встановленими законодавством України, що регулює правовідносини у сфері охорони здоров'я, в яких мають бути зазначені місце та час настання події, дата та час звернення до медичного закладу, діагноз і характер травми, опис події;

7.2.3.3. належним чином засвідчену копію довідки медичної соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення групи інвалідності або лікарсько-консультативної комісії (ЛКК) про встановлення дитині категорії «дитина з інвалідністю»; копію Направлення на МСЕК та повідомлення лікувально-профілактичного закладу про рішення МСЕК (форма 088/о) з вказаним діагнозом з приводу якого встановлено групу інвалідності (у разі встановлення потерпілій третій особі інвалідності або категорії «дитина з інвалідністю») або аналогічний офіційний документ органу держави, на території якої сталася подія;

7.2.3.4. медичний висновок про причини смерті потерпілої третьої особи, нотаріально засвідчену копію свідоцтва про смерть потерпілої третьої особи (у разі смерті потерпілої третьої особи).

7.2.4. у випадку заподіяння шкоди майну потерпілих третіх осіб:

7.2.4.1. перелік знищеного, пошкодженого майна потерпілої третьої особи;

7.2.4.2. документи, що підтверджують розмір витрат на відновлення, ремонт або заміну майна потерпілої третьої особи, якій завдані збитки внаслідок настання страхового випадку, а саме: акт/висновок/експертне дослідження експерта/суб'єкта оціночної діяльності або банківські/фінансові документи, що підтверджують оплату рахунків; накладних, калькуляцій, кошторисів, актів виконаних робіт (наданих послуг) тощо, якщо такі витрати були попередньо

погоджені зі Страховиком;

7.2.4.3. документи, що підтверджують дійсну вартість знищеного або пошкодженого майна потерпілої третьої особи (договір купівлі-продажу, документи оцінки, чеки, фактури, квитанції тощо – у разі їх наявності);

7.2.4.4. документи, що підтверджують право потерпілої третьої особи на володіння, користування, розпорядження знищеним, пошкодженим майном:

7.2.4.4.1.1. для нерухомого майна (договір купівлі-продажу, свідоцтво про право власності тощо);

7.2.4.4.1.2. для рухомого майна (сервісна книжка, гарантійний талон, чек на оплату, рахунок, товарний чек тощо). Якщо у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, з рухомим майном у наданих документах, що підтверджують майновий інтерес щодо такого майна, немає прізвища, ім'я та по батькові особи, яка придбала таке майно, вважається, що особа, яка має оригінали таких документів, є власником такого майна та, відповідно, має майновий інтерес.

7.2.5. у випадку заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу:

7.2.5.1. документи, що посвідчують право особи на отримання відшкодування шкоди, завданої навколишньому природному середовищу;

7.2.5.2. документи, які відповідно до чинного законодавства України або законодавства країни, де сталася подія, посвідчують розмір (суму) збитків, завданих навколишньому природному середовищу.

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

7.3. За рішенням Страховика може бути зменшено перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків. Страховик приймає таке рішення враховуючи особливості конкретної події, що має ознаки страхового випадку.

7.4. Документи, необхідні для здійснення страхової виплати, надаються Страховику у формі оригінальних або нотаріально засвідчених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

7.5. За рішенням Страховика (якщо це передбачено умовами договору страхування) документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, можуть надаватись Страховику в електронному вигляді (в форматі електронних заяв, пояснень та інших документів, в тому числі заяв на виплату страхового відшкодування, підписаних в порядку, визначеному чинним законодавством (за допомогою одноразового ідентифікатора, електронного цифрового підпису, кваліфікованого електронного підпису, тощо), скан копій, фото документів). Перелік документів, що подається Страховику в електронному вигляді, погоджуються в кожному випадку Страховиком індивідуально. При цьому Страховик має право вимагати надання документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування, у формі, визначеній в п. 7.4 цих ЗУСП.

7.6. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на страхувальника або іншу особу, визначену договором страхування.

7.7. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов договору страхування рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених договором страхування) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта).

7.8. Страховик має право звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону України «Про страхування».

7.9. У разі визнання випадку страховим Страховик здійснює страхову виплату:

7.9.1. потерпілій третій особі, її спадкоємцю чи правонаступнику, законному представнику або іншій особі, яка має право на її отримання відповідно до законодавства;

7.9.2. страхувальнику, якщо він самостійно здійснив відшкодування шкоди потерпілим третім особам за згодою Страховика;

7.9.3. установі або особі, що здійснила ремонт пошкодженого майна потерпілої третьої особи.

7.10. Протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту одержання Страховиком всіх документів, які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру збитків, передбачених договором, та відповідей від органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання страхового випадку, на запити Страховика (перебіг зазначеного строку починається з дня одержання Страховиком останнього із перелічених документів), Страховик:

7.10.1. приймає рішення про визнання випадку страховим, що оформлюється страховим актом, та здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання страхового акту;

7.10.2. приймає рішення про відмову у страховій виплаті / відстрочку рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті та протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення письмово повідомляє страхувальника та/або потерпілу третю особу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови / відстрочки.

7.11. Розмір страхової виплати при завданні шкоди життю та/або здоров'ю потерпілих третіх осіб становить, якщо інше не визначено в договорі страхування:

7.11.1. у разі смерті потерпілої третьої особи або встановлення їй інвалідності I групи або категорії «дитина з інвалідністю» – 100% ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб;

7.11.2. у разі встановлення потерпілій третій особі інвалідності II групи – 75% ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб;

7.11.3. у разі встановлення потерпілій третій особі інвалідності III групи – 50% ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб;

7.11.4. у разі тимчасової непрацездатності потерпілої третьої особи – 0,5% ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб за кожен день починаючи з першого дня непрацездатності, але не більше 15% цього ліміту за весь час непрацездатності (для непрацюючих – за весь час лікування).

7.12. Розмір збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку майну потерпілих третіх осіб, визначається:

7.12.1. у разі знищення майна – у розмірі дійсної вартості майна на дату завдання збитків безпосередньо перед настанням страхового випадку з вирахуванням вартості залишків майна після настання страхового випадку, якщо воно має певну цінність (в тому числі додатне для подальшого використання або реалізації). Дійсна вартість майна є його ринковою вартістю і визначається на підставі звіту суб'єкта оціночної діяльності про оцінку майна або на підставі письмової домовленості Страховика, страхувальника і потерпілої третьої особи;

7.12.2. у разі пошкодження майна – у розмірі вартості витрат на відновлення з урахуванням ступеня, характеру пошкодження, зафіксованого у відповідному акті огляду пошкодженого майна, з вирахуванням зносу, що визначається суб'єктом оціночної діяльності, але не більше дійсної вартості майна на дату настання страхового випадку безпосередньо перед настанням страхового випадку;

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

7.13. Розрахунок страхової виплати за завдану шкоду навколишньому природному середовищу здійснюється на підставі актів, протоколів та звітів, які підтверджують результати вимірювань та розрахунків збитків, завданих внаслідок забруднення атмосферного повітря, водних ресурсів тощо, виконаних відповідно до методик та нормативів, затверджених Міністерством захисту довкілля та природних ресурсів України (або іншим центральним органом виконавчої влади України, який забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері охорони навколишнього природного середовища) або аналогічного компетентного органу держави, на території якої сталася подія. До розміру збитків можуть бути включені витрати, здійснені на заходи щодо усунення або мінімізації наслідків забруднення.

7.14. Безумовна франшиза вираховується із суми страхової виплати за кожним страховим випадком за шкоду, нанесену майну потерпілих третіх осіб та/або навколишньому природному середовищу.

7.14.1. При розрахунку суми страхової виплати у разі завдання шкоди життю і здоров'ю потерпілих третіх осіб франшиза не вираховується.

7.14.2. Якщо в результаті настання одного страхового випадку буде кілька потерпілих третіх осіб, то із суми страхової виплати одній потерпілій третій особі вираховується частина франшизи, розмір якої визначається пропорційно відношенню суми збитків цієї потерпілої особи до загальної суми збитків всіх потерпілих третіх осіб в результаті цього страхового випадку.

7.15. У разі якщо розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю або майну потерпілих третіх осіб, навколишньому природному середовищу внаслідок страхового випадку, з урахуванням обмеження страхової суми перевищує встановлений розмір страхової суми (ліміт відповідальності) за одним страховим випадком, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі пропорційно зменшується.

7.15.1. Всі збитки, розмір яких перевищує ліміти відповідальності Страховика, відшкодовуються страхувальником самостійно.

7.16. Якщо винуватцями заподіяння шкоди є декілька осіб, Страховик здійснює страхову виплату пропорційно до ступеня вини страхувальника, визначеного згідно з чинним законодавством України.

7.17. Сума всіх страхових виплат за договором не може перевищувати страхову суму/ліміт відповідальності Страховика, визначену(ий) договором.

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

7.19. Страховик здійснює страхову виплату таким чином:

7.19.1. у разі ухвалення рішення суду, яке набрало чинності і не було оскаржене, щодо відшкодування шкоди, завданої потерпілій третій особі, – у розмірі позовних вимог потерпілої третьої особи, призначених до виплати таким рішенням, але не більше розміру страхової суми (ліміту відповідальності), зазначеної/ого у договорі;

7.19.2. у разі добровільного визнання страхувальником, за попередньою письмовою згодою Страховика вимоги/претензії потерпілої третьої особи щодо майнових збитків – у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності), зазначеної/ого у договорі;

7.19.3. у разі добровільного визнання страхувальником, за попередньою письмовою згодою Страховика, претензії щодо відшкодування шкоди, завданої життю та здоров'ю третіх осіб, – у розмірі таких вимог/претензій (обґрунтованих і підтверджених відповідними документами), але не більше страхової суми (ліміту відповідальності), зазначеної/ого у договорі;

7.19.4. якщо загальний розмір шкоди, заподіяної третім особам за одним страховим випадком перевищує розмір страхової суми (ліміту відповідальності), зазначеної/ого у договорі, то першочерговість і розмір відповідної суми страхової виплати визначається страхувальником за згодою із Страховиком (на підставі письмової заяви страхувальника);

7.19.5. якщо після здійснення страхової виплати з'явилися підстави для виплати у більшому розмірі за цим страховим випадком, Страховик здійснює страхову виплату за вирахуванням раніше здійснених виплат за цим страховим випадком.

7.20. У разі виникнення спорів між сторонами договору, потерпілою третьою особою про факт, обставини та причини настання події, що має ознаки страхового випадку, і розмір збитків/шкоди, кожна зі Сторін та потерпіла третя особа має право замовити проведення експертизи / експертної оцінки суб'єкта оціночної діяльності/експерта (надалі – експертиза). Експертиза проводиться за рахунок сторони договору або потерпілої третьої особи, яка її замовила.

7.21. Якщо після здійснення страхової виплати виявляться такі обставини, що повністю або частково позбавляють одержувача страхової виплати права на її отримання або призвели до підвищення суми страхової виплати, то одержувач страхової виплати зобов'язаний повернути

Страховику отриману від нього страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня встановлення таких обставин або отримання вимоги від Страховика.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат є:

8.1.1. Навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

8.1.2. Вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

8.1.3. Подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку, причини, обставини настання страхового випадку і розмір збитків;

8.1.4. Одержання страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

8.1.5. Несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) 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 заподіяної шкоди (збитків);

8.1.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;

8.1.7. Створення страхувальником та / або потерпілими третіми особами перешкод у визначенні обставин події, що має ознаки страхового випадку, характеру та розміру збитків (витрат);

8.1.8. Ненадання Страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, розмір збитків та інших документів, згідно з цим Договором;

8.1.9. Участь у перевезеннях персоналу, не уповноваженого на це, або такого, що прострочив термін інструктажу, перепідготовки, а також осіб, які страждають психічними розладами, епілепсією, іншими захворюваннями, що позбавляють їх права брати участь у перевезеннях небезпечних вантажів;

8.1.10. Порушення страхувальником та/або його представниками встановлених правил перевезення, перевантаження небезпечного вантажу;

8.1.11. Використання непридатного транспортного засобу (в т.ч. контейнера) для безпечного перевезення небезпечного вантажу; невідповідність транспортного засобу та упакування небезпечного вантажу вимогам державних стандартів, безпеки, охорони праці та екології;

8.1.12. Невиконання страхувальником дій, передбачених в п. 6.1 ЗУСП;

8.1.13. Невиконання страхувальником обов'язків, визначених Договором;

8.1.14. Наявність інших підстав, встановлених чинним законодавством України.

8.2. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страхувальником у судовому порядку.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Договір страхування укладається українською мовою 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 чинного законодавства.

9.1.1. Якщо форма договору страхування паперова, то договір складається в двох ідентичних примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із сторін.

9.2. У разі недотримання письмової форми договору страхування є нікчемним.

9.3. Договір страхування укладається на підставі заяви страхувальника (усної або письмової).

9.4. Перед укладенням договору страхування страхувальник зобов'язаний для прийняття

Страховиком рішення про укладення договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування:

9.4.1. Надати відомості про об'єкт страхування:

- ПІБ/назва, адреса особи, про страхування відповідальності якої укладається договір страхування;

- інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;

- інформація про позови та претензії, отримані за останні 5 (п'ять) років у зв'язку з настанням негативних наслідків при перевезенні небезпечних вантажів.

9.4.2. обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення імовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків):

- вид господарської діяльності;

- є страхувальник відправником / перевізником / одержувачем небезпечного вантажу;

- інформацію про осіб, що залучені до перевезення небезпечного вантажу (назва / ПІБ, адреса);

- інформація про небезпечний вантаж, що перевозиться (належне відправне найменування (хімічна назва); клас, підклас; порядковий № речовини або виробу згідно з прийнятою ООН системою);

- інформація про транспортні засоби, якими перевозиться небезпечний вантаж (вид, марка, модель, реєстраційний номер, рік випуску, максимальний обсяг вантажу (т));

- дата відправлення вантажу;

- дата одержання вантажу;

- маршрут перевезення;

- пункт відправлення;

- пункт призначення;

- пункт перевантаження;

- тип упакування небезпечного вантажу;

- спосіб відправлення (у вагоні, контейнері, мішках, навалом, насипом тощо);

- завантаження транспортного засобу (повне, часткове) та фактичний обсяг небезпечного вантажу, що перевозиться;

- номер та дата укладання договору на перевезення;

- види транспортних документів на перевезення небезпечного вантажу, номер та дата;

- огляд /охорона/супровід небезпечних вантажів, ким здійснюється;

- наявність інших видів вантажів під час перевезення небезпечних вантажів.

9.4.3. інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування, уключаючи наявність такого інтересу у вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування).

9.5. Якщо договір страхування укладається шляхом приєднання, то:

9.5.1. Публічна частина договору (оферта) є пропозицією Страховика укласти договір страхування в паперовій формі або у формі електронного документа. У випадку прийняття клієнтом пропозиції в порядку, визначеному офертою, Страховик вважається таким, що прийняв на себе зобов'язання, передбачені умовами оферти.

9.5.2. Прийняття страхувальником оферти здійснюється в цілому, страхувальник не може запропонувати Страховику свої умови договору страхування.

9.5.3. Для укладання договору страхування клієнт, ознайомившись з офертою, ЗУСП та інформацією про фінансову послугу на вебсайті Страховика www.universalna.com обирає бажані умови страхування та надає Страховику інформацію, необхідну для укладання договору страхування, в тому числі інформацію, необхідну для його ідентифікації та верифікації. Інформація може бути надана через вебсайт Страховика, страхового посередника або іншим чином, за погодженням між клієнтом та Страховиком.

9.5.4. Страховик на підставі наданої клієнтом інформації формує проєкт індивідуальної частини договору страхування – сертифікат та надає його клієнту для ознайомлення. Сертифікат містить посилання на оферту. Таким чином, Страховик ознайомлює Клієнта з усіма умовами договору страхування.

9.5.5. Якщо договір укладається з фізичною особою і передбачає його підписання електронним підписом одноразовим ідентифікатором, то Страховик надає проєкт договору клієнту для ознайомлення шляхом демонстрації на екрані різних технічних засобів електронних комунікацій (якщо договір укладається через вебсайт Страховика або страхового посередника),

надсилання файлу у форматі pdf на вказану клієнтом електронну адресу або надсилає посилання на проєкт сертифікату.

9.5.5.1. Страховик надсилає клієнту SMS-повідомлення з одноразовим ідентифікатором на номер телефона, наданий клієнтом.

9.5.5.2. Клієнт ознайомлюється з умовами договору страхування, перевіряє всю викладену в сертифікаті інформацію та підписує сертифікат за допомогою одноразового ідентифікатора.

9.5.5.3. Якщо клієнт не підпише електронний сертифікат способом, вказаним в п. 9.5.5.2 цих ЗУСП, до 24:00 дати надання Страховиком проєкту сертифікату, вважається, що пропозиція Страховика укласти договір страхування в електронній формі відхилена клієнтом.

9.5.5.4. В якості підпису Страховика використовується кваліфікований електронний підпис (КЕП) особи, уповноваженої Страховиком / страховим посередником на підписання договорів страхування, що відповідає вимогам чинного законодавства України. Страховик підписує договір після того, як договір буде підписаний страхувальником.

9.5.6. Якщо договір укладається в формі електронного документа (за виключенням підписання договору страхування з фізичними особами електронним підписом одноразовим ідентифікатором), в якості підпису сторін використовується кваліфікований електронний підпис / електронний цифровий підпис; якщо договір укладається в паперовій формі, то в якості підпису використовується власноручний підпис.

9.5.7. Підписання сертифікату клієнтом одноразовим ідентифікатором/ кваліфікованим електронним підписом / електронним цифровим підписом / власноручним підписом відповідно до статей 207, 638, 641, 642, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» є безумовним прийняттям умов оферти.

9.5.8. Здійсненням акцепту пропозиції Страховика укласти договір страхування страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами оферти, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

9.5.9. Для договору страхування, укладеного в електронній формі, дата та час укладання договору – це дата та час, вказані на кваліфікованій електронній позначці часу накладання КЕП / ЕЦП уповноваженої Страховиком/страховим посередником особи.

9.5.10. Укладений договір страхування в електронній формі Страховик / страховий посередник надсилає на електронну пошту страхувальника, надану страхувальником при укладанні Договору.

9.5.11. На вимогу страхувальника Страховик повторно надсилає підписаний договір страхування, що укладений у формі електронного документа, на електронну адресу, надану страхувальником при укладанні договору, або зазначену у такій вимозі.

9.5.12. Якщо договір страхування укладається в електронній формі, Страховик приймає на себе зобов'язання у випадку отримання відповідної вимоги страхувальника виготовити договір страхування у паперовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги від страхувальника. Такий екземпляр договору страхування підписується сторонами та скріплюється їх печаткою (за наявності).

9.5.13. Якщо договір страхування укладається у паперовій формі, сертифікат підписується сторонами у двох (трьох) ідентичних примірниках, по одному для кожної із сторін (та Вигодонабувача), примірник сертифікату та додатки до нього (за наявності) надаються страхувальнику одразу після підписання договору.

9.5.14. Страхувальник має можливість відмовитися від укладення договору страхування в будь-який момент до здійснення ним акцепту оферти.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Не визнаються страховими випадками і не підлягають страховому відшкодуванню збитки, які відбулися у разі:

10.1.1. війни, вторгнення, ворожих актів або військових дій (незалежно від того оголошено війну чи ні) та наслідків військових заходів, дій мін, торпед, бомб та інших знарядь війни, громадянської війни, страйку чи громадського заворушення;

10.1.2. відчуження застрахованого майна/ТЗ в результаті конфіскації або реквізиції будь-яким законно сформованим органом влади; знищення або пошкодження застрахованого майна за розпорядженням військової або цивільної влади;

10.1.3. протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень;

10.1.4. заколоту, військового або народного повстання, бунту, революції, громадського заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпації влади;

10.1.5. терористичного акта. Під терористичним актом мається на увазі застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку для життя чи здоров'я людини або завдають значної майнової шкоди чи інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів терориста. Це виключення також поширюється на збиток, пошкодження, витрати будь-якого походження, що викликані або відбулися в зв'язку із взяттям під контроль, запобіганням, стримуванням або будь-якою іншою дією, пов'язаною з терористичним актом;

10.1.6. воєнного стану, надзвичайного стану, стану облоги чи будь-якої події чи причини, що визначає запровадження чи збереження воєнного стану чи стану облоги або призводять до зміни уряду чи глави держави;

10.1.7. будь-яких дій, спрямованих на повалення або вплив на уряд, органи місцевого самоврядування або їх частину із застосуванням сили, через залякування, застосування насильства або загрози його застосування;

10.1.8. мародерства, кримінального злочину, крадіжки, крадіжки зі зломом, зловмисного ушкодження, вандалізму або будь-якої аналогічної діяльності, якщо вони відбуваються у зв'язку з будь-якою дією, зазначеною у пп. 10.1.1 - 10.1.7 ЗУСП;

10.1.9. розкрадання під час стихійних лих, техногенних катастроф, народних хвилювань та інших надзвичайних ситуацій, що не належать до війни;

10.1.10. винятки, зазначені в пп. 10.1.1 - 10.1.7 ЗУСП, також виключають збитки, витрати будь-якого характеру, прямо або опосередковано спричинені, які є результатом або у зв'язку з будь-якими діями, вжитими для контролю, запобігання, припинення або будь-яким чином пов'язаним з пп. 10.1.1 - 10.1.7 ЗУСП;

10.1.11. При будь-якому позові, порушенні судової справи, процесу або будь-яких судових проваджень для надання сили позову за Договором щодо збитку або пошкодження згідно з пп. 10.1.1 - 10.1.7 ЗУСП, тягар доказу, що такий збиток або пошкодження не підпадає під дію цього виключення покладається на страхувальника.

10.2. Страховик не надає страхове покриття і не несе відповідальність за будь-яким збитком, а також не здійснює будь-які виплати за договором у разі, якщо таке страхове покриття, оплата збитку або будь-яка інша виплата суперечить санкціям, заборонам або обмеженням відповідно до резолюцій ООН, торговельним та економічним санкціям, законодавчим або нормативно-правовим актам Європейського Союзу, Франції, Великобританії, Канади або США.

10.3. Страховик не несе відповідальності за будь-якими збитками, що сталися на тимчасово окупованих територіях України, що визначено нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також на території, на якій ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованій Російською Федерацією відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022 № 1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 № 309; території, в межах якої на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходяться населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.11.2014 № 1085 з усіма змінами та доповненнями; території, що відповідно до законодавства України перебуває в окупації, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, є територією проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів, а також на території, зазначеній в п. 2.13.2 ЗУСП.

10.4. За договором Страховик не відшкодовує:

10.4.1. сплату штрафів, пені та інших (у тому числі адміністративних) санкцій, визначених будь-яким договором чи законом;

10.4.2. моральну шкоду, упущену вигоду, інші непрямі збитки;

10.4.3. шкоду, заподіяну власному майну страхувальника або майну, що використовується Страхувальником на підставі договору оренди (лізингу);

10.4.4. шкоду, визначену письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком;

10.4.5. збитки/претензії та вимоги, які відбулися або були подані до початку дії договору;

10.4.6. шкоду/збитки, не підтверджені документально;

10.4.7. неотриманий (втрачений) дохід (включаючи відсотки, неустойки);

10.4.8. шкоду, спричинену представникам страхувальника (представники страхувальника: фізичні особи, які перебувають із страхувальником у трудових відносинах, фізичні особи-підприємці, які працюють зі страхувальником за цивільно-правовими договорами; юридичні особи та їх працівники (представники), які працюють/співпрацюють із страхувальником за цивільно-правовими договорами).

10.5. Договір страхування не може бути укладений (обмеження страхування) по відношенню до перевезень небезпечних вантажів:

10.5.1. які не відповідають класам небезпечних вантажів згідно з Законом України «Про перевезення небезпечних вантажів»;

10.5.2. на які відсутній дозвіл компетентних органів;

10.5.3. які здійснюються по території, яка є обмеженням території страхування.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори за договором страхування між страхувальником та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

11.2. Якщо Страховик та страхувальник під час переговорів не дійшли згоди, подальше вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

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

Телефон цілодобової інформаційної лінії: 0 800 500 381

для дзвінків з-за Кордону: +38 044 364 12 06

Адреса: м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9

e-mail: office@universalna.com