

ЗАТВЕРДЖЕНО:

НАКАЗ № 2024/06/30 від 30.06.2024

Початок строку дії з 01.07.2024

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ

«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ШКОДУ, ЯКА МОЖЕ БУТИ ЗАПОДІЯНА ВНАСЛІДОК НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ, У ТОМУ ЧИСЛІ ПОЖЕЖ ТА АВАРІЙ НА ОБ'ЄКТАХ ПІДВИЩЕНОЇ НЕБЕЗПЕКИ, ЕКОЛОГІЧНО НЕБЕЗПЕЧНИХ АВАРІЙ ТА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ ТЕХНОГЕННОГО ТА ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРУ, АВАРІЙ, ЩО СТАНОВЛЯТЬ ЗАГРОЗУ САНІТАРНОМУ ЧИ ЕПІДЕМІЧНОМУ ЗДОРОВ'Ю НАСЕЛЕННЯ»

(КЛАС СТРАХУВАННЯ 13)

ЗМІСТ

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

Ці Загальні умови страхового продукту "Договір страхування відповідальності за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій, у тому числі пожеж та аварій на об'єктах підвищеної небезпеки, екологічно небезпечних аварій та надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, аварій, що становлять загрозу санітарному чи епідемічному здоров'ю населення" (надалі - **Загальні умови продукту**) за класом страхування **13** - "Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)", розроблені відповідно до Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року за №1909-IX зі змінами та доповненнями (далі - Закон) та відповідно до вимог Положення про внутрішню політику з андеррайтингу та Положення про внутрішню політику з розроблення та впровадження страхових продуктів.

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

- 1.1. ОПЕРАТОР – юридична особа або фізична особа - підприємець, яка експлуатує (планує експлуатувати) хоча б один об'єкт підвищеної небезпеки.
- 1.2. 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, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, є об'єктом страхування за договором страхування.
- 1.3. 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 Оператором, відповідальність якого застрахована, внаслідок надзвичайних ситуацій.
- 1.4. СЕРТИФІКАТ - документ, що посвідчує укладення договору страхування, містить окрему інформацію щодо умов страхування, проте не встановлює прав, обов'язків Страховика і Страхувальника та не врегульовує питання щодо умов та порядку здійснення Страховиком виплати страхового відшкодування.
- 1.5. СТРАХОВА ВИПЛАТА (СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ) - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування.
- 1.6. СТРАХОВА ПОДІЯ - подія, що має ознаки страхового випадку визначеного у договорі страхування.
- 1.7. СТРАХОВА ПРЕМІЯ - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з договором страхування. Розмір страхового платежу встановлюється в залежності від розміру страхової суми, строку страхування та інших умов договору страхування.
- 1.8. СТРАХОВА СУМА - грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов договору страхування, зобов'язаний організувати надання необхідної послуги або провести страхову виплату в разі настання страхового випадку. Страхова сума залежить від обраної програми страхування та додаткових ризиків.
- 1.9. СТРАХОВЕ ПОКРИТТЯ - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору.
- 1.10. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК - подія, передбачена договором страхування, 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.
- 1.11. СТРАХОВИЙ РИЗИК - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 1.12. СТРАХОВИЙ ТАРИФ – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття, залежить від вірогідності настання ризику і визначається у відсотках від страхової суми.
- 1.13. СТРАХОВИК - фінансова установа, яка має право здійснювати діяльність із страхування на території України.

1.14. СТРАХУВАЛЬНИК – Оператор, який володіє або користується (експлуатує) хоча б одним (один) об'єктом підвищеної небезпеки та який уклав із Страховиком договір страхування відповідальності.

1.15. 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.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Згідно з умовами договору страхування (надалі - **Договір**) Страховик зобов'язується за визначену договором страхування страхову премію здійснити страхову виплату шляхом відшкодування шкоди, заподіяної потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, шкоди, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник, внаслідок надзвичайної ситуації, відповідно до умов, передбачених Договором та/або законодавством.

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

3.1. Страхувальник має право:

- 3.1.1. ознайомитись з цими Загальними умовами продукту та Договором;
- 3.1.2. вимагати від Страховика своєчасної страхової виплати (виплати страхового відшкодування) у термін, визначений Договором;
- 3.1.3. протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, в порядку зазначеному в Розділі 5 цих Загальних умов продукту;
- 3.1.4. ініціювати внесення змін до умов Договору протягом строку його дії;
- 3.1.5. достроково припинити дію Договору з дотриманням вимог Розділу 4 цих Загальних умов продукту;
- 3.1.6. одержати від Страховика дублікат Сертифікату в разі втрати оригіналу;
- 3.1.7. оскаржити відмову Страховика у здійсненні страхової виплати або розмір здійсненої страхової виплати в судовому порядку.

3.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 3.2.1. надати Страховику всю відому йому інформацію, що має значення для оцінки страхового ризику;
- 3.2.2. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;
- 3.2.3. протягом строку дії Договору 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;
- 3.2.4. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;
- 3.2.5. у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, діяти відповідно до умов та вимог, викладених у Розділі 6 цих Загальних умов продукту;
- 3.2.6. виконувати розпорядження та рекомендації Страховика, щодо дій після настання страхового випадку;
- 3.2.7. у триденний термін повідомити Страховика про настання страхового випадку, а також про всі події, які можуть стати причиною пред'явлення претензій чи подання позову щодо відшкодування шкоди, заподіяної третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу;

3.2.8. повідомити про настання страхового випадку (страхову подію) правоохоронні органи, органи що здійснюють державний нагляд і контроль у відповідній сфері діяльності, пов'язаної з об'єктами підвищеної небезпеки;

3.2.9. не здійснювати відшкодування збитків третій особі без письмової згоди Страховика.

3.3. Страховик має право:

3.3.1. перевіряти повідомлену Страхувальником інформацію;

3.3.2. відмовити у страховій виплаті (виплаті страхового відшкодування) у випадках, передбачених Договором та чинним законодавством України, а також у випадку невиконання Страхувальником вимог п.3.2. цих Загальних умов продукту;

3.3.3. ініціювати внесення змін до умов Договору протягом строку його дії;

3.3.4. самостійно з'ясувати причини та обставини страхової події, робити запити в компетентні органи про відомості, пов'язані зі страховою подією;

3.3.5. брати участь у розгляді справи в суді про відшкодування Страхувальником заподіяної ним шкоди, відповідальність за яку застрахована Договором, як третя особа на боці відповідача.

3.3.6. достроково припинити дію Договору з дотриманням вимог Розділу 4 цих Загальних умов продукту;

3.3.7. пред'явити вимогу до особи, що одержала страхову виплату, про повернення отриманої суми (повністю або частково), якщо стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхової виплати права на одержання зазначених коштів (повністю або частково).

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. ознайомити Страхувальника з Договором та цими Загальними умовами продукту;

3.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати (виплати страхового відшкодування) Страхувальнику або потерпілій третій особі;

3.4.3. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк.

3.4.4. у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

3.4.5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог законодавства;

3.4.6. видати Страхувальнику дублікат Договору у разі втрати оригіналу. Після видачі дублікату втрачений примірник вважається недійсним.

3.5. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, його сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

3.6. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний день прострочення, але не більше ніж подвійна облікова ставка Національного банку, яка діяла в період, за який нарахована пеня.

3.7. Сторони звільнюються від відповідальності, якщо причиною невиконання або неналежного виконання обов'язків стали обставини непереборної сили (військові дії, масові безладдя, зміни законодавства тощо), що підтверджується відповідним документом Торгово-Промислової палати України.

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

4.1. Зміни та доповнення вносяться у договір страхування за згодою Страхувальника та Страховика шляхом укладання додаткових угод, підписаних сторонами, які стають невід'ємною частиною договору страхування.

4.2. Якщо інше не передбачено договором страхування, зміна умов договору страхування здійснюється за згодою Страхувальника і Страховика на підставі заяви однієї із сторін, яка надається за 15 (п'ятнадцять) робочих днів до дня внесення цих змін. Рішення про зміну умов договору страхування приймається протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання заяви іншою стороною по договору страхування і оформляється додатковою угодою до договору страхування.

4.3. Якщо Страховик чи Страхувальник не згодні із внесенням змін в договір страхування, в строк 5 (п'яти) робочих днів вирішується питання про дію договору страхування на попередніх умовах чи про припинення його дії.

4.4. З моменту одержання заяви однією із сторін та до моменту прийняття рішення, договір страхування продовжує діяти на попередніх умовах.

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

4.5.1. закінчення строку дії договору страхування;

4.5.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

4.5.3. 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 страхування;

4.5.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.5.5. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;

4.5.6. в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.

4.6. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. 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.

У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові премії повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення договору страхування відповідно до частини третьої статті 56 Закону "Про страхування" за ініціативою Страхувальника після такої передачі страховик- правонаступник повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування.

4.7. 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.

4.8. 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 укладанням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

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

4.9. 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 страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

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

4.11. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за цим страховим продуктом, яка закладається у страховий тариф під час його обчислення, складає **60%**.

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.

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

У разі настання події, що має ознаки страхового випадку (надалі - **Подія**), Страхувальник зобов'язаний:

- 6.1. У триденний термін, після отримання інформації про Подію, письмово повідомити Страховика про це, а також про всі події, які можуть стати причиною пред'явлення претензій чи подання позову щодо відшкодування шкоди, заподіяної потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, з наданням наступної інформації:
- 6.1.1. номер та дата договору страхування;
 - 6.1.2. обставини Події та характер заподіяної шкоди потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу.
- Якщо з поважних причин Страхувальник не міг повідомити Страховика про настання такої Події у встановлений строк, він повинен підтвердити це документально та повідомити про настання Події протягом 3 (трьох) робочих днів з дати усунення таких причин.
- 6.2. Негайно (протягом 24 годин), повідомити відповідні компетентні органи чи служби, які уповноважені розслідувати та/або реагувати на дану Подію, та забезпечити наявність документів, що підтверджують настання Події та її причин.
- 6.3. Вжити всі необхідні та доцільні заходи щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, та усунення причин, що сприяють виникненню додаткової шкоди.
- 6.4. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків Події.
- 6.5. Негайно вжити заходів для одержання відповідних документів, що підтверджують настання Події та заподіяної шкоди потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу.
- 6.6. Надати Страховику або його уповноваженим представникам можливість проводити розслідування причин та наслідків Події, а також забезпечити Страховику, на його вимогу, вільний доступ до документів, які мають значення та відношення для визначення обставин, характеру Події.
- 6.7. Сприяти Страховику в судовій справі про відшкодування понесених ним витрат по страховому випадку.
- 6.8. Сприяти Страховику в розслідуванні обставин Події.
- 6.9. Надати Страховику всю доступну Страхувальнику інформацію та документацію, що підтверджує настання Події.
- 6.10. Виконувати розпорядження та рекомендації Страховика або його уповноважених осіб.

6.11. Надати Страховику документи згідно з Розділом 7 цих Загальних умов продукту.

Якщо Страхувальник не мав фізичної можливості своєчасно виконати дії, передбачені п.6.2.-п.6.11. цих Загальних умов продукту, він повинен надати Страховику документи, які підтверджують це.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі заявленої вимоги та страхового акту.

7.2. Заявленою вимогою є письмова вимога, у формі заяви про виплату страхового відшкодування, яка містить обґрунтовану вимогу про здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) згідно умов Договору, що надійшла Страховику у письмовій формі від належним чином встановленої особи, що має відповідні повноваження на підписання та подання такої заяви.

7.3. Страховик протягом п'ятнадцяти робочих днів з дати отримання усіх документів, необхідних для прийняття рішення про визнання події страховим випадком та визначення розміру страхової виплати, приймає рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

7.4. Для прийняття рішення про визнання події страховим випадком та отримання страхової виплати Страховику подаються такі документи:

7.4.1. заява про виплату страхового відшкодування;

7.4.2. цей Договір;

7.4.3. акт про розслідування страхового випадку (у разі розслідування);

7.4.4. виписка з рішення суду про стягнення із Страхувальника збитків у розмірі заподіяної шкоди (у разі розгляду матеріалів у суді);

7.4.5. документи, які засвідчують задоволення претензії третьої особи;

7.4.6. акт або інші документи про надзвичайну ситуацію на об'єкті підвищеної небезпеки, складені органами (комісією), що здійснюють державний нагляд і контроль у відповідній сфері діяльності, пов'язаної з об'єктами підвищеної небезпеки;

7.4.7. у випадку нанесення **шкоди, заподіяної життю та здоров'ю** третіх осіб:

- листок непрацездатності про тимчасову втрату потерпілою особою працездатності (або нотаріально засвідчену копію);

- перелік обґрунтованих витрат, пов'язаних із доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією такої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів, необхідність здійснення яких підтверджуються документально відповідним закладом охорони здоров'я;

- копія рішення медико-соціальної експертної комісії про встановлення потерпілій особі інвалідності;

- свідоцтво про смерть потерпілої особи (або нотаріально засвідчену копію);

- документи про правонаступність спадкоємців у разі смерті потерпілої особи.

7.4.8. у випадку нанесення **шкоди, заподіяної майну** третіх осіб:

- документи, що підтверджують балансову вартість знищеного та/або пошкодженого майна;

- акт огляду пошкодженого або знищеного майна, складений Страховиком за участю Страхувальника або їх представників та, при необхідності, представниками відповідних установ і організацій, у віданні яких знаходиться ця подія;

- документи відповідних організацій, що підтверджують витрати на ремонт або відтворення/заміщення пошкодженого майна, якщо вони були здійснені за згодою Страховика, або розрахунок вартості робіт, що видаються організаціями, які проводять ремонт пошкодженого майна;

7.4.9. у випадку нанесення **шкоди, навколишньому природному середовищу**:

- акт або інші документи про розмір завданої шкоди навколишньому природному середовищу складеними відповідними органами;

7.4.10. інші документи на обґрунтовану вимогу Страховика для з'ясування умов страхової виплати (паспорт отримувача відшкодування, ідентифікаційний номер).

7.5. Документи на виплату страхового відшкодування можуть подаватися Страхувальником або потерпілою третьою особою (її спадкоємцями).

7.6. Документи надаються Страховику українською мовою, у формі оригінальних або нотаріально засвідчених примірників, або простих копій, за умови надання можливості зв'язки цих копій з оригінальними примірниками документів.

7.7. Визначення розміру страхової виплати.

7.7.1. Розмір страхової виплати у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я потерпілої третьої особи, яке призвело до встановлення інвалідності, визначається в розмірі відшкодування, визначеному відповідно до Цивільного кодексу України, з урахуванням того, що: загальний мінімальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 10 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок; загальний максимальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок.

7.7.2. Страхове відшкодування у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи здійснюється у розмірі, що встановлений статтею 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, рівними частинами.

7.7.3. Розмір страхової виплати утриманцям одного померлого за весь період їх отримання не може бути: меншим, ніж 15 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок; більшим, ніж 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, устанавленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок.

7.7.4. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи визначається у розмірі обґрунтованих витрат, пов'язаних із доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією такої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів. Зазначені витрати та необхідність їх здійснення підтверджуються документально відповідним закладом охорони здоров'я.

7.7.5. Якщо Страхувальником (особою, яка відповідно до договору страхування або законодавства має право на отримання страхової виплати) не надано Страховику документи, що підтверджують розмір витрат, зазначених у Договорі, з урахуванням вимог п.7.7.4. цього Договору, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до п.7.7.6. цього Договору, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, визначеному в п.7.7.6. цього Договору.

7.7.6. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи становить 1/15 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок, за кожний день лікування, але не більше ніж 20 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок за весь час втрати працездатності (перебування на лікуванні). Загальний максимальний розмір страхової виплати на лікування однієї потерпілої третьої особи становить 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок.

7.7.7. Не підлягають відшкодуванню витрати на лікування захворювань, клінічних станів потерпілої третьої особи, які не мають клінічно вираженої картини перебігу, та непідтверджені відповідними документами закладів охорони здоров'я.

7.7.8. Якщо внаслідок страхового випадку сталося ушкодження здоров'я потерпілої третьої особи й такій особі була здійснена страхова виплата, а в подальшому внаслідок цього страхового випадку такій потерпілій третій особі була встановлена інвалідність (у тому числі зміна групи інвалідності на вищу) або протягом одного року після страхового випадку внаслідок цього страхового випадку настала смерть третьої особи, страхова виплата здійснюється у розмірі, встановленому відповідно до Цивільного кодексу України та з урахуванням вимог цього розділу, за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати.

7.7.9. Здійснення страхових виплат, у разі завдання шкоди майну потерпілих третіх осіб, відбувається з вирахуванням франшизи зазначеної у Частині 1 Договору.

7.7.10. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі завдання шкоди майну потерпілих третіх осіб не повинен перевищувати 20 відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі.

7.7.11. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не повинен перевищувати 30 відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки в Договорі.

7.8. Подія, що має ознаки страхового випадку, визнається Страховиком страховим випадком та рішення про здійснення страхової виплати приймається у зв'язку з визнанням Страхувальником, за згодою Страховика, майнових вимог потерпілої третьої особи або на підставі рішення суду, якщо спір про відшкодування шкоди та/або здійснення страхової виплати розглядався в судовому порядку.

7.9. Страховик здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати.

7.10. Страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі (фізичній або юридичній особі, фізичній особі – підприємцю), правонаступнику (правонаступникам) чи спадкоємцю (спадкоємцям) потерпілої третьої особи, яка загинула (померла), не пізніше одного року після настання страхового випадку внаслідок такого страхового випадку, їх законним представникам або погодженим з ними особам, які здійснюють чи здійснили лікування або сплатили витрати на лікування такої потерпілої третьої особи, надають (надавали) послуги з ремонту / відновлення пошкодженого майна.

7.11. Сума всіх страхових виплат за Договором не може перевищувати страхову суму з урахуванням того, що Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату за всіма страховими випадками, що настали у період дії Договору. При цьому грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату з настанням окремого страхового випадку, дорівнює відповідній страховій сумі, зменшеній на величину вже здійснених відповідних страхових виплат за таким Договором.

7.12. Договір вважається виконаним і його дія припиняється з дати здійснення страхових виплат, сума яких дорівнює розміру страхової суми за Договором. Загальна сума страхових виплат не може перевищувати страхову суму.

7.13. 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 на одну потерпілу третю особу перевищує встановлений розмір страхової суми за одним страховим випадком, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі пропорційно зменшується.

7.14. У першу чергу здійснюється відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю потерпілої третьої особи, та витрат на її лікування. Відшкодування збитків, заподіяних майну фізичних осіб та фізичних осіб – підприємців, здійснюється у другу чергу. Відшкодування збитків, заподіяних майну юридичних осіб, здійснюється у третю чергу. Відшкодування збитків, заподіяних навколишньому природному середовищу, здійснюється в четверту чергу.

7.15. У разі, коли заподіяна шкода частково або повністю компенсована іншими причетними до страхового випадку особами, Страховик відшкодовує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за Договором, і сумою, що компенсована іншими особами. Про таку компенсацію Страхувальник, треті особи (їх спадкоємці) зобов'язані повідомити Страховика.

7.16. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик протягом трьох робочих днів з дати його прийняття повідомляє Страхувальника та/або потерпілу третю особу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві про здійснення страхової виплати.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

- 8.1. Підставою (причиною) 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;
 - 8.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування 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);
 - 8.1.5. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;
 - 8.1.6. порушення Страхувальником умов Договору;
 - 8.1.7. невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором;
 - 8.1.8. створення Страхувальником Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
 - 8.1.9. несплата Страхувальником страхової премії в розмірах та в строки встановлені в Договорі;
 - 8.1.10. ненадання документів згідно Розділу 7 цих Загальних умов продукту;
 - 8.1.11. інші випадки, передбачені Договором або законодавством України.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 9.1. Страховик (страховий посередник) до укладення договору страхування надає клієнту інформацію про Страховий продукт згідно вимог законодавства. Інформація про даний Страховий продукт надається клієнту в електронній формі шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика (страхового посередника): oberig-sg.com (сайті страхового посередника).
- 9.2. 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.
- 9.3. Строк дії договору страхування встановлюється за згодою сторін у договорі страхування та не може становити менше одного року.
- 9.4. Страхувальник перед укладенням договору страхування зобов'язаний проінформувати Страховика або страхового посередника про 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, у тому числі про наявність страхового інтересу, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування. До обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, відносяться:
- 9.4.1. рід діяльності Страхувальника;
 - 9.4.2. клас небезпеки об'єкту підвищеної небезпеки;
 - 9.4.3. наявність протипожежних засобів та охорони об'єкта підвищеної небезпеки.
- 9.5. При укладенні договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника документи, необхідні для оцінки страхового ризику та укладання договору страхування.
- 9.6. В Договорі може бути передбачено, що окремі положення цих Загальних умов продукту не включаються в Договір і не діють в конкретних умовах страхування, або умови Договору доповнюються іншими умовами за згодою Сторін, або ж умови Договору мають пріоритет над цими

Загальними умовами продукту.

9.7. Договір страхування може бути укладений відповідно до вимог Цивільного кодексу України шляхом пропозиції однієї сторони укласти договір (оферти) і прийняття пропозиції (акцепту) другою стороною. Порядок надання пропозиції та прийняття пропозиції встановлюється договором страхування.

9.8. Укладення договору страхування посвідчується Сертифікатом.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Якщо інше не передбачено Договором, не відшкодовується шкода у вигляді:

10.1.1. штрафів, пені, інших (у тому числі адміністративних) санкцій, визначених договором чи законом;

10.1.2. моральної шкоди, упущеної вигоди, інших непрямих збитків;

10.1.3. шкоди, заподіяної внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї;

10.1.4. шкоди, заподіяної власному майну Страхувальника або майну, що використовується Страхувальником на підставі договору оренди (лізингу);

10.1.5. шкоди, визначеної письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком.

10.2. Не є страховим випадком та Страховиком не здійснюється страхова виплата у разі, якщо страховий випадок стався внаслідок:

10.2.1. збройної агресії, воєнних дій, масових заворушень, порушень громадського порядку, терористичного акту;

10.2.2. впливу ядерного вибуху, прямої чи непрямой дії радіоактивного чи іонізуючого випромінювання;

10.2.3. радіоактивного зараження або забруднення;

10.2.4. навмисних дій чи бездіяльності Страхувальника, що призвели до настання страхового випадку.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

11.2. Суперечності, які виникли між сторонами, вирішуються шляхом переговорів.

11.3. У всьому, що не врегульовано договором страхування, Сторони керуються цими Загальними умовами продукту. Відносини Сторін в частині, що не врегульовані договором страхування та цими Загальними умовами продукту, регулюються чинним законодавством України.

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

12.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник, потерпіла третя особа або їх представник має звернутися до Страховика за тел. 0 800 218 201 або +38 044 221 44 21.

12.2. Для листування (поштових відправлень): E-mail: info@oberig-sg.com, 03040, м. Київ, вул. Васильківська, 14.

12.3. Страховик може надати додаткові контактні дані, для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, в Договорі/Сертифікаті.

