

ЗАТВЕРДЖЕНО
рішенням Правління
ПрАТ СК «ІнтерЕкспрес»
Протокол від 11.06.2024 № 7/24



ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ»

Ці Загальні умови страхового продукту «Страховання відповідальності перед третіми особами» (далі – Загальні умови) розроблені та впроваджені на підставі Політики з андеррайтингу Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ІнтерЕкспрес», затвердженої Рішенням Правління ПрАТ СК «ІнтерЕкспрес» від 10.06.2024 р. № 6/24 та Внутрішньої політики з розроблення та впровадження страхових продуктів у Приватному акціонерному товаристві «Страхова компанія «ІнтерЕкспрес», затвердженої Рішенням Правління ПрАТ СК «ІнтерЕкспрес» від 26.01.2024 р. № 1/24.

1. ПОНЯТТЯ І ТЕРМІНИ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. **Вигодонабувач** – особа, що призначається Страхувальником згідно з умовами Договору страхування для отримання страхової виплати, і стосовно якої у Страхувальника є наявний страховий інтерес;

1.2. **Дійсна вартість майна** – вартість відтворення (вартість заміщення) або ринкова вартість майна, визначені відповідно до умов Договору страхування;

1.3. **Договір страхування** – договір страхування відповідальності перед третіми особами, укладений відповідно до цих Загальних умов;

1.4. **Потерпіла третя особа (або третя особа)** – юридичні особи, фізичні особи – підприємці, фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода, відповідальність за яку несе Страхувальник (або особа, відповідальність якої застрахована за Договором страхування);

1.5. **Ринкова вартість** – вартість, за яку можливе відчуження об'єкта оцінки на ринку подібного майна на дату оцінки за угодою, укладеною між покупцем і продавцем, після відповідного маркетингу за умови, що кожна зі сторін діяла зі знанням справи, розсудливо і без примусу.

1.6. **Сторони Договору страхування** – Страховик та Страхувальник;

1.7. **Страхова премія** – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування;

1.8. **Страхова виплата** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування;

1.9. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку;

1.10. **Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування;

1.11. **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;

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

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

1.14. **Страховик** – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ІнтерЕкспрес»;

1.15. **Страховальник** – фізична особа, або фізична особа – підприємець, або юридична особа, що уклала із Страховиком Договір страхування;

1.16. **Строк страхового покриття** – період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування;

1.17. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

Франшиза розподіляється на "безумовну" та "умовну" і може встановлюватися як у відсотках від страхової суми та/або розміру збитків, так і в грошовому еквіваленті.

"Безумовна" франшиза передбачає зменшення розміру страхового відшкодування по кожному страховому випадку на розмір такої франшизи.

"Умовна" франшиза передбачає звільнення Страховика від зобов'язань по відшкодуванню збитків, що не перевищують розміру такої франшизи. Якщо розмір збитку перевищує встановлену франшизу, то при розрахунку страхового відшкодування франшиза не вираховується.

1.18. **Часова франшиза** – період часу, що починається з дати укладення Договору страхування, протягом якого Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування. Події, які відбулися в період часової франшизи не розглядаються Страховиком;

1.19. **Члени родини** – дружина або чоловік Страховальника (іншої особи, відповідальність, якої застрахована за Договором страхування), діти (в тому числі усиновлені), батьки, баба або дід, брати (сестри), онуки як Страховальника (особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування), так і його дружини або чоловіка та інші утриманці Страховальника (іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування), а також особи, що спільно проживають зі Страховальником (іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування) і мають спільне господарство;

1.20. Інші поняття та/або терміни, які вживаються в Договорі страхування, використовуються у значеннях, визначених Законами України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими актами законодавства України.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. **Страховий ризик** – заподіяння шкоди потерпілим третім особам та/або їх майну, у тому числі навколишньому природному середовищу, відповідальність за відшкодування якої несе Страховальник/інша особа, відповідальність якої застрахована за Договором страхування.

2.2. **Страховий випадок** – настання події, зазначеної в п. 2.1. цих Загальних умов, ризик виникнення якої застрахований за Договором страхування, що трапилась в період дії строку страхового покриття за Договором страхування та внаслідок чого виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату згідно з умовами Договору страхування, та/або законодавства України.

2.3. Договором страхування може бути передбачено в разі настання страхового випадку відшкодування Страховиком в межах страхової суми (установлених лімітів відповідальності Страховика) витрат, понесених Страховальником/іншою особою, визначеною Договором страхування або на підставі законодавства України, уключаючи:

2.3.1. витрати на запобігання настанню страхового випадку;

2.3.2. витрати на ліквідацію або зменшення наслідків страхового випадку;

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

2.3.4. витрати, пов'язані з досудовим урегулюванням претензій та/або з розглядом судових справ у зв'язку із заподіянням особою, відповідальність якої застрахована, шкоди потерпілій третій особі.

2.4. **Страхова сума. Страховий тариф. Страхова премія. Ліміти відповідальності. Франшиза.**

2.4.1. Розмір страхової суми встановлюється за домовленістю Сторін в Договорі страхування.

2.4.2. В межах страхової суми в Договорі страхування можуть визначатися ліміти відповідальності Страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо.

2.4.3. Страховий тариф визначається у відсотках від страхової суми за згодою Страховика і Страховальника та зазначається в Договорі страхування.

2.4.3.1. Відповідно до п. 165 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, є

необов'язковим визначення страхового тарифу у Договорі страхування, крім випадків, визначених законодавством України.

2.4.4. Страхова премія за Договором страхування визначається шляхом помноження страхової суми і страхового тарифу та зазначається у Договорі страхування.

2.4.5. Порядок та строки сплати страхової премії визначаються Сторонами у Договорі страхування.

2.4.6. Згідно з цими Загальними умовами в Договорі страхування може застосовуватися франшиза, яка встановлюється у відсотках від страхової суми (страхової виплати) чи в абсолютному розмірі, та/або часова франшиза.

2.4.7. Вид та розмір франшизи визначаються Сторонами у Договорі страхування.

2.5. Строк страхового покриття.

2.5.1. Строк дії Договору страхування визначається в Договорі страхування за згодою Страховика і Страхувальника.

2.5.2. Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування. Ретроактивна дата в Договорі страхування не застосовується.

2.5.3. Якщо Договором страхування не передбачено інше, Договір страхування набирає чинності з 0 годин (за київським часом) дня, вказаного у Договорі страхування як початок його дії, але не раніше надходження страхової премії чи її першої частини (у разі сплати страхової премії частинами) на рахунок Страховика, та закінчується о 24 годині (за київським часом) дати, що зазначена в Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування.

2.5.4. Договором страхування може бути передбачено, що страховий захист щодо об'єкта страхування діє протягом усього строку дії Договору страхування, окрім випадків зупинення дії страхового покриття (зобов'язання Страховика здійснити страхову виплату в разі настання страхового випадку) через несплату Страхувальником чергової частини страхової премії (при сплаті Страхувальником страхової премії частинами) в обсязі та строки, встановлені Договором страхування:

2.5.4.1. якщо друга чи наступна частини страхової премії не надійшли в строки, визначені Договором страхування як строк сплати частини страхової премії, дія страхового покриття за Договором страхування зупиняється по всіх випадках після завершення 24 години (за київським часом) дня, до якого Страхувальник має сплатити частину страхової премії згідно з умовами Договору страхування;

2.5.4.2. у разі сплати Страхувальником простроченої частини страхової премії, страхове покриття за Договором поновлює дію з 00 год 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем надходження простроченої частини страхової премії на поточний рахунок Страховика.

2.5.5. З моменту зупинення дії страхового покриття та до моменту відновлення дії страхового покриття, згідно з п.п. 2.5.4.1. – 2.4.4.2. цих Загальних умов, страховий захист щодо об'єкта страхування, зазначеного у Договорі страхування не діє, і Страховик не несе зобов'язань щодо здійснення страхових виплат за подіями, що сталися у період зупинення дії страхового покриття за Договором страхування. При цьому, строк дії Договору страхування не змінюється.

2.6. Територія страхового покриття.

2.6.1. Страхове покриття діє стосовно страхових випадків, що сталися в межах території, яка зазначена Сторонами в Договорі страхування.

2.6.2. Не зважаючи на умови Договору страхування, страхове покриття не поширюється на територію/район воєнних або бойових дій, а також на територію, яка вийшла з-під контролю органів влади України, територію/зону проведення антитерористичної операції, територію/зону проведення операції об'єднаних сил, зону воєнних або збройних конфліктів.

2.7. Складові страхового покриття:

2.7.1. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, на підставі яких укладається Договір страхування.

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

3.1. Страхувальник має право:

3.1.1. до укладання Договору страхування отримати від Страховика інформацію щодо умов страхового продукту та Договору страхування, інформацію про Страховика, страхового посередника (якщо Договір страхування укладається при посередництві страхового посередника) та іншу інформацію, визначену законодавством України;

3.1.2. при настанні страхового випадку вимагати від Страховика здійснення страхової виплати в порядку та на умовах передбачених Договором страхування;

3.1.3. отримувати від Страховика інформацію та документи щодо стану виконання Договору страхування;

3.1.4. оскаржити відмову Страховика у здійсненні страхової виплати у судовому порядку;

3.1.5. у випадку втрати примірника Договору страхування отримати у Страховика дублікат Договору страхування або його копію

3.1.6. реалізовувати інші права, передбачені Договором страхування та законодавством України.

3.2. *Страхувальник зобов'язаний:*

3.2.1. перед укладенням Договору страхування поінформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір страхування укладається за участі 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/шкоди), 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;

3.2.2. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;

3.2.3. вживати всіх необхідних заходів для запобігання випадкам заподіяння шкоди життю, здоров'ю, фізичних осіб і майну фізичних та юридичних осіб, у тому числі навколишньому природному середовищу та/або для зменшення наслідків страхового випадку;

3.2.4. повідомити Страховика про інші діючі договори страхування відносно об'єкта страхування;

3.2.5. протягом дії Договору страхування повідомляти Страховика у строки встановлені Договором про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків/шкоди), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування;

3.2.6. виконувати рекомендації Страховика щодо усунення обставин, що впливають на підвищення страхового ризику та/або зменшення наслідків страхового випадку;

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

3.2.8. надавати Страховику повну і достовірну інформацію щодо факту та обставин настання випадку, який в подальшому може бути кваліфікований як страховий;

3.2.9. надати Страховику документи та інформацію, передбачену Договором страхування, що стосуються страхового випадку та його наслідків в строки визначені Договором страхування;

3.2.10. надати Страховику можливість розслідувати причини та обставини страхового випадку;

3.2.11. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України.

3.3. *Страховик має право:*

3.3.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником, а також виконання ним вимог та умов Договору страхування;

3.3.2. з'ясовувати причини, обставини і наслідки страхового випадку, звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону України «Про страхування»;

3.3.3. відмовити у виплаті здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Договором страхування та законодавством України;

3.3.4. реалізовувати інші права, передбачені Договором страхування та законодавством України.

3.4. *Страховик зобов'язаний:*

3.4.1. перед укладанням Договору страхування надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору страхування;

3.4.2. встановити факт, причини та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування;

3.4.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в строки та в розмірі відповідно до умов Договору страхування;

3.4.4. у разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити про це Страхувальника (або іншу особу, відповідальність якої застрахована за Договором страхування/потерпілу третю особу у строки визначені Договором страхування з обґрунтуванням причин відмови;

3.4.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника, про їх майнове становище та забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, крім випадків, встановлених законом;

3.4.6. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України.

3.5. За невиконання та/або неналежне виконання умов Договору страхування Сторони несуть відповідальність згідно з законодавством України.

3.6. У разі нездійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору страхування Страховик зобов'язаний сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому Договором страхування.

3.7. Сторона Договору страхування звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором страхування, якщо таке невиконання або неналежне виконання стало наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин). Для цілей Договору страхування під форс-мажорними обставинами розуміються обставини, передбачені частиною другою статті 14-1 Закону України «Про торгово-промислові палати України», які мають бути належним чином підтверджені уповноваженим органом.

4. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страховик не визнає страховим випадком та не здійснює страхову виплату, якщо шкода, заподіяна життю, здоров'ю третіх осіб, та (або) збиток, завданий їхньому майну, та/ або навколишньому середовищу були заподіяні внаслідок:

4.1.1. дій або бездіяльності Страхувальника/ іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, його (її) працівників, за які законодавством України передбачена кримінальна відповідальність;

4.1.2. умисного заподіяння шкоди або навмисних дій третіх осіб, спрямованих на виникнення страхового випадку;

4.1.3. дій або бездіяльності Страхувальника – фізичної особи/ іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, членів його (її) сім'ї в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, а також дій осіб, що мають зі Страхувальником/ іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, трудові (службові) відносини, які здійснені в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

4.1.4. експлуатації або іншого використання об'єктів підвищеної небезпеки, що регулюється Законом України «Про об'єкти підвищеної небезпеки»;

4.1.5. пошкодження комунікацій (кабелі, канали, водопроводи, газопроводи, інші шляхопроводи тощо);

4.1.6. шкоди, пов'язаної з генетичними змінами в організмах людей, тварин і рослин;

4.1.7. здійснення Страхувальником/ іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, діяльності без відповідного дозволу державних органів влади або іншої організації чи установи відповідно до законодавства (уключаючи ліцензії, сертифікати, свідоцтва, посвідчення, реєстрації) на здійснення такої діяльності згідно з законодавством України;

4.1.8. виконання діяльності іншої, ніж вказана у Договорі страхування як застрахована діяльність;

4.1.9. постійного, регулярного або тривалого термічного впливу або впливу газу, пари, променів, рідини, вологи або будь-яких, у тому числі зважених, часток в атмосфері (сажа, кіптява, дим, пил тощо), за винятком випадків, коли вплив вищевказаних субстанцій є раптовим і не передбачуваним, а також за наявності наочних доказів того, що шкода стала неминучим наслідком такого впливу і безпосередньо пов'язана із професійною діяльністю Страхувальника / іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування;

4.1.10. недотримання Страхувальником (іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування), його (її) працівниками, норм законів, постанов, відомчих і виробничих правил і інструкцій тощо (у тому числі правил та норм пожежної безпеки; правил та умов використання технологічного та інженерного обладнання; порушення технологічного процесу, норм виконання застрахованої діяльності, використання у технологічному процесі несертифікованих продуктів, комплектуючих матеріалів та інгредієнтів);

4.1.11. використання матеріалів та конструкцій із дефектами чи недоліками, заздалегідь відомими Страхувальникові/ іншій особі, відповідальність якої застрахована за Договором страхування. Використання товарів з властивостями, що перешкоджають їх безпечному використанню або споживанню, прирівнюється до навмисного спричинення шкоди;

4.1.12. володіння або використання Страхувальником/ іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, будівель і споруд, конструктивні елементи й інженерні системи яких знаходяться в аварійному стані, а також майна, що знаходиться в них, а також об'єктів незавершеного будівництва;

4.1.13. розголошення Страхувальником/ іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, або використання ним (їх працівниками) в особистих цілях комерційної таємниці або іншої конфіденційної інформації, що стала йому відома у зв'язку зі здійсненням ним господарської діяльності;

4.1.14. не усунення Страхувальником/ іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, протягом погодженого зі Страховиком строку обставин, що значно підвищують ступінь ризику, та на необхідність усунення яких вказував Страховик, а також невиконання Страхувальником/ іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, вказівок та розпоряджень відповідних державних органів (пожежної охорони, медичних та санітарних служб, органів внутрішніх справ, охорони праці тощо);

4.1.15. неплатоспроможності або банкрутства Страхувальника/ іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування;

4.1.16. впливу азбестового пилу, азбесту, включаючи продаж, вивезення і транспортування азбестових волокон або матеріалів, що включають азбест, діетилстирол (DES), діоксин, мочевиновий формальдегід;

4.1.17. порушення прав інтелектуальної власності: авторських прав, патентів, правил використання товарних знаків, марок, брендів тощо;

4.1.18. зливання, розливання, викиду, розсіювання, поширення, витікання або скидання забруднювальних речовин; оцінки, перевірки, контролю, очищення, оброблення, дезактивації або нейтралізації забруднювальних речовин або керування цими процесами;

4.1.19. розширення Страхувальником/ іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, його (її) працівником власних меж відповідальності ніж це передбачено законодавством України або прийняття на себе відповідальності іншої особи;

4.1.20. експлуатації або використання (в тому числі навантаження та (або) розвантаження):

4.1.20.1. пілотованих і непілотованих літальних об'єктів;

4.1.20.2. морських (річкових) суден та інших плаваючих об'єктів;

4.1.20.3. наземних транспортних засобів (включаючи механічні та причепа), що експлуатуються після їх належної реєстрації відповідно до законодавства України;

4.1.21. втрати, пошкодження або знищення інформації, кодів, програм або програмного забезпечення, втрати доступу до даних, несправності комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення або вбудованих мікросхем;

4.1.22. необережності Страхувальника/ іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, його (її) членів родини, його (її) працівників, представників або осіб, які діяли за дорученням. Під необережністю розуміється, що особа:

а) передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), але легковажно розраховувала на те, що вони не настануть (кримінальна протиправна самовпевненість);

б) не передбачала можливості настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), хоча повинна була та мала таку можливість (кримінальна протиправна недбалість).

Факт необережності встановлюється на підставі рішення компетентних органів, які здійснювали розслідування відповідної події, або за згодою Сторін Договору страхування;

4.2. Страховик не визнає страховим випадком та не здійснює страхову виплату щодо:

4.2.1. події, не обумовленої в Договорі як страховий ризик;

4.2.2. обставин, про які Страхувальник/ інша особа, відповідальність якої застрахована за Договором страхування знав (-ла) або повинен (-на) був (-ла) знати, але не вжив (-ла) усіх від нього (неї) залежних заходів, щоб запобігти настанню страхового випадку;

4.2.3. події, що сталася поза зазначеної території дії Договору страхування;

4.2.4. події, що сталася до дати початку дії Договору страхування або після закінчення строку його дії або поза дією страхового покриття за Договором страхування;

4.2.5. події, що є наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин);

4.2.6. знищення або пошкодження майна внаслідок капітальних ремонтних, будівельних, монтажних робіт, випробувань, технічного обслуговування у місцезнаходженні майна, або під час проведення цих робіт на самому майні без письмового погодження зі Страховиком та проведення таких робіт без спеціальних дозволів відповідних служб (органів);

4.2.7. події, внаслідок якої заподіяно шкоди (збитку) майну, що належить Страхувальнику/ іншій особі, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, та/або його (її) членам родини;

4.2.8. знищення або пошкодження майна, що прямо або опосередковано викликані, настали в процесі або стали наслідком електронного та (або) комп'ютерного злочину, потрапляння будь-якого вірусу або схожої проблеми в програмне забезпечення або електронну базу даних;

4.2.9. зносу, корозії, окислювання, гниття та інших властивих майну третіх осіб якостей, а також пошкодження шкідниками, плісінню, грибок, цвілью й іншими мікроорганізмами; внаслідок впливу вологості, конденсату, відпрівання, кліматичних та атмосферних умов, різких змінень температури; дій тварин, у тому числі гризунів, деревинних хробаків, комах, паразитів тощо;

4.2.10. шкоди/ збитків, визначених письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьою особою, що визнана Страхувальником / іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, але не погоджена Страховиком.

4.3. Не визнається страховим випадком та не підлягає відшкодуванню шкода, заподіяна життю, здоров'ю третіх осіб та (або) збиток, завданий їхньому майну та навколишньому середовищу, внаслідок:

4.3.1. атомного вибуху або радіоактивного зараження, пов'язаних із будь-яким застосуванням атомної зброї, дії будь-якої військової зброї, де використовується атомний або ядерний розпад та (або) синтез або інші подібні реакції або радіоактивні сили або матеріали;

4.3.2. дії іонізувального випромінювання або забруднення від радіоактивності будь-якого ядерного палива, або відходів, або згоряння ядерного палива;

4.3.3. дії радіоактивних, токсичних, вибухових або інших небезпечних або забруднювальних властивостей будь-якого ядерного реактора або інших ядерних агрегатів або їхніх ядерних компонентів;

4.3.4. війни, інтервенції, нападів зовнішнього ворога, збройних конфліктів, воєнних дій будь-якого роду (незалежно від оголошення війни);

4.3.5. заколоту, бунту, страйку, локауту, збройного повстання, революції, громадянської війни та народного хвилювання, страйку, захоплення влади військовими або узурпації влади або пов'язаних із цим грабежів і мародерства;

4.3.6. прямих або опосередкованих наслідків терористичних актів, включаючи знищення або пошкодження майна від пожежі або вибуху, прямо або опосередковано пов'язаних з терористичними актами;

4.3.7. конфіскації, націоналізації, реквізиції, знищення або пошкодження майна за наказом будь-якого уряду, органів державної влади або місцевого самоврядування, військової влади або згідно з будь-яким законом;

4.3.8. будь-якими військовими маневрами, навчаннями або іншими військовими заходами та (або) їхніми наслідками, дією мін, торпед, бомб та (або) інших знарядь війни, вибуховими речовинами;

4.3.9. протизаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів та (або) розпоряджень;

4.3.10. дії звукових хвиль, інфра- та ультразвуку, вібрації, а також електричної та електромагнітної інтерференції;

4.3.11. поступового, постійного (неаварійного) забруднення навколишнього середовища відходами (екологічна відповідальність), навіть якщо таке забруднення виникло після укладання Договору страхування;

4.3.12. застосування (покладання обов'язку сплатити) щодо Страхувальника/ іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, будь-якими органами державної влади та місцевого самоврядування, іншими підприємствами, установами та організаціями в межах компетенції, при виконанні ними владних повноважень та на підставі законодавства України.

4.4. Якщо інше не обумовлено Договором страхування, Страховик не визнає страховим випадком та не здійснює страхову виплату щодо:

4.4.1. немайнової (моральної) шкоди завданої третій особі у зв'язку із заподіянням шкоди життю, здоров'ю, працездатності Третьою особою;

4.4.2. фінансові збитки пов'язані з упущенням третьою особою доходів, прибутків (упущена вигода);

4.4.3. вимог, пов'язаних з захистом честі і гідності, а також іншими подібними вимогами щодо відшкодування збитку, завданого розповсюдженням відомостей, що не відображають дійсність і завдають шкоду репутації громадян або організацій.

4.5. Вичерпний перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування, на які не поширюється дія страхового захисту зазначається Сторонами у Договорі страхування.

5. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страховик укладає Договір страхування на підставі ліцензії на здійснення діяльності із страхування за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», ризик у межах класу страхування – страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок

ядерного інциденту, з обмеженнями та особливостями, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу.

5.2. 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».

5.3. Договір страхування може укладатися із поданням Страхувальником заяви на страхування, в якій зазначається перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні Договору.

5.4. Страхувальник перед укладенням Договору страхування (в тому числі у заяві на страхування, якщо Договір страхування укладається на підставі такої заяви) зобов'язаний поінформувати 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), у тому числі про наявність страхового інтересу, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування, а саме про:

5.4.1. особу, відповідальність якої передається на страхування за Договором страхування, її місцезнаходження, кількість та фах працівників юридичної особи, відповідальність якої передається на страхування, а також кількість, вік та дієздатність членів родини фізичної особи, відповідальність якої передається на страхування;

5.4.2. вид відповідальності, що передається на страхування;

5.4.3. вид діяльності, який передається на страхування та наявність ліцензій та/або інших дозволів, отримання яких передбачено законодавством України для здійснення діяльності (застрахована діяльність);

5.4.4. розмір страхової суми (розміри лімітів відповідальності), наявність/відсутність франшизи за умовами страхування;

5.4.5. надзвичайні ситуації та події (у тому числі, пожежі, аварії та інші події), які мали місце та пов'язані з відповідальністю Страхувальника/ іншої особи, відповідальність якої передається на страхування, за попередні 5 (п'ять) років до укладення Договору страхування;

5.4.6. наявність судового розгляду та/або рішення суду про притягнення Страхувальника/ іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, до відповідальності за заподіяння шкоди та/або збитків третім особам (включаючи заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу) за попередні 5 (п'ять) років до укладення Договору страхування;

5.4.7. наявність приписів та/або рекомендацій державних компетентних органів та/або організацій, підприємств щодо усунення порушень, що призвело чи може призвести до виникнення надзвичайної/ аварійної ситуації, що може завдати шкоди життю та/або здоров'ю третіх осіб чи збитків їх майну (включаючи заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу) за попередні 5 (п'ять) років до укладення Договору страхування;

5.4.8. наявність чинних договорів страхування, укладених стосовно об'єкта страхування;

5.4.9. наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування.

5.5. Інформація та документи, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, яку надає Страхувальник (у тому числі у заяві на страхування) мають бути повними, достовірними та актуальними на дату укладання Договору страхування.

5.6. З метою дотримання Страховиком вимог законодавства про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, Страхувальник на вимогу Страховика має надати Страховику документи щодо ідентифікації та верифікації особи Страхувальника.

5.7. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

5.8. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика заявою у письмовій (електронній) формі та вказує банківські реквізити, на які Страховик має повернути сплачену Страхувальником страхову премію за таким Договором страхування.

5.9. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування, згідно з п. 5.7. цих Загальних умов, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 15 робочих днів після отримання відповідної заяви Страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

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

6.1. Внесення змін та доповнень до Договору страхування можливе лише за взаємною письмовою згодою Страховика, Страхувальника, що оформлюється додатковим договором та є невід'ємною складовою частиною Договору страхування.

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

- 1) закінчення строку дії Договору страхування;
- 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/ потерпілою третьою особою у повному обсязі – з дати здійснення страхових виплат, сума яких дорівнює розміру страхової суми за Договором страхування;
- 3) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);
- 4) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 5) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;
- 6) в інших випадках, передбачених Договором страхування та законодавством України.

6.3. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.

6.4. 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.

6.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування в розмірі до 60 % страхової премії, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування.

6.6. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

6.7. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.

6.8. 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 такого Договору страхування в розмірі до 60 % страхової премії, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування.

6.9. У разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування щодо збільшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми (якщо протягом дії Договору страхування виявляться нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційних витрат) Страховик має право достроково припинити Договір страхування у порядку, передбаченому 6.8. цих Загальних умов.

6.10. Повернення коштів страхової премії здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після припинення дії Договору, якщо інше письмово не погоджено між Сторонами Договору страхування.

7. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

7.1. Страхувальник/ інша особа, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, зобов'язана:

7.1.1. у строк, визначений у Договорі страхування, повідомити Страховика за номером телефону або іншими засобами зв'язку, зазначеними у Договорі страхування, про подію, що може бути визнана страховим випадком, а також у строк, визначений Договором страхування, письмово повідомити Страховика шляхом подання заяви із зазначенням обставин події та характеру заподіяної шкоди/ збитків.

Якщо з поважних причин не було повідомлено Страховика про настання страхового випадку у встановлений строк, Страхувальник (інша особа, відповідальність якої застрахована за Договором страхування) повинен підтвердити це документально.

7.1.2. негайно вжити можливих заходів щодо рятування життя, здоров'я, майна третіх осіб і об'єктів навколишнього природного середовища та зменшення розміру завданої шкоди, для запобігання збільшення розміру шкоди та усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків тощо;

7.1.3. негайно повідомити про подію відповідні компетентні державні органи (внутрішніх справ, державну пожежну охорону, органи державної аварійної служби і т.п.) в залежності від характеру події щодо підтвердження факту та обставин події компетентним органом;

7.1.4. без письмової згоди Страховика на це не робити заяв та не брати на себе зобов'язань щодо добровільного відшкодування третім особам нанесених їм збитків, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність;

7.2. Для прийняття рішення про визнання або невизнання події страховим випадком, визначення розміру збитків Страхувальника, розрахунку суми страхового відшкодування, Страхувальник/ інша особа, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, або третя особа повинні надати Страховику документи:

7.2.1. письмову заяву заява на страхову виплату у зв'язку з настанням події, що може бути визнана страховим випадком;

7.2.2. рішення суду, що набрало законної сили і зобов'язує Страхувальника/ іншу особу, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, відшкодувати шкоду/ збитки, завдані третім особам

або

7.2.3. письмове повідомлення Страхувальника/ іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, з доданням платіжного доручення або інших документів, що підтверджують відшкодування ним шкоди у добровільному порядку з попередньої згоди Страховика;

7.2.4. документ компетентного органу, який згідно з законодавством України уповноважений встановлювати факт, причини та обставини настання події, яка може бути визнана страховим випадком, з висновком про причини настання події та характер збитків;

7.2.5. рішення уповноваженого органу, уповноваженої посадової особи, про застосування до Страхувальника/ іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором страхування санкцій з метою притягнення його до відповідальності, яка передбачена законодавством України;

7.2.6. акт огляду пошкодженого майна третьої особи, підписаний представником Страховика;

7.2.7. висновок експертної організації, із зазначенням у грошовому вираженні розміру збитків, заподіяних майну третьої особи;

7.2.8. документи, що підтверджують розмір заподіяної третім особам збитку;

7.2.9. виписку з медичної карти третьої особи, як стаціонарного/ амбулаторного хворого з визначенням характеру отриманих третьою особою травм і каліцтв, діагнозу, періоду лікування;

7.2.10. листок непрацездатності третьої особи;

7.2.11. оплачені третьою особою рахунки за лікування;

7.2.12. довідку МСЕК (у випадку встановлення інвалідності);

7.2.13. постанова слідчого органу про порушення або відмову в порушенні кримінальної справи за фактом заподіяння шкоди життю й здоров'ю третьої особи;

7.2.14. свідоцтво про смерть третьої особи;

7.2.15. свідоцтво про право на спадщину – для спадкоємців третьої особи;

7.2.16. документи, що посвідчують особу третьої особи, право володіння пошкодженим або знищеним майном, законність права на одержання страхової виплати;

7.2.17. інші документи на запит Страховика, що стосуються випадку нанесення шкоди третім особам, з врахуванням обставин конкретного страхового випадку.

7.3. Перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також форма, спосіб та порядок подання таких документів визначається Договором страхування.

7.4. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, покладається на Страхувальника / іншу особу, відповідальність якої застрахована за Договором страхування.

7.5. Страховик приймає вимоги потерпілих третіх осіб за страховими випадками, що мали місце в період дії Договору протягом одного року після настання страхового випадку, але у будь-якому випадку - не пізніше, ніж один календарний рік після закінчення строку дії Договору страхування, за яким відбувся страховий випадок.

7.6. Після спливу термінів, зазначених у п. 7.5. цих Загальних умов, вимоги потерпілих третіх осіб не розглядаються Страховиком.

7.7. Після отримання всіх необхідних документів, що встановлюють факт, обставини настання події та розмір заподіяних шкоди/ збитків, Страховик у строк визначений у Договорі страхування приймає рішення про здійснення страхової виплати (складає страховий акт) або приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати / страхового відшкодування.

7.8. Страхова виплата при настанні страхового випадку визначається в межах страхової суми та лімітів відповідальності та розміру заподіяної третій особі шкоди/ збитків, з урахуванням:

7.8.1. здійснених страхових виплат за попередніми страховими випадками;

7.8.2. виду та розміру франшизи, встановленої Договором страхування;

7.8.3. пропорційності зобов'язань Страховика у випадку, коли страхова премія за відповідний період страхування сплачена частково;

7.8.4. розміру збитків, відшкодованих Страхувальнику або третій особі за цим страховим випадком іншим страховиком.

7.9. У випадку, коли загальний розмір шкоди/збитків, заподіяної за одним страховим випадком, перевищує загальний ліміт відповідальності Страховика, зазначений у Договорі страхування, страхова виплата кожній третій особі здійснюється в таких же пропорціях від розміру ліміту відповідальності Страховика, як відношення розміру спричиненої шкоди кожній третій особі до загального розміру шкоди, спричиненої всім третім особам.

7.10. Страховик здійснює страхову виплату у строк визначений у Договорі страхування відповідно до реквізитів, зазначених у заяві на страхову виплату:

7.10.1. потерпілій третій особі, її спадкоємцю чи правонаступнику, законному представнику або іншій особі, яка має право отримати страхову виплату відповідно до законодавства України;

7.10.2. Страхувальнику /іншій особі, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, якщо він (вона) самостійно здійснив (здійснила) відшкодування шкоди потерпілим третім особам за згодою Страховика;

7.10.3. закладу охорони здоров'я, іншій установі або особі, що здійснює або здійснила лікування потерпілої третьої особи, ремонт пошкодженого майна третьої особи та/ або надає чи надала іншу допомогу (послуги) у разі заподіяння шкоди потерпілій третій особі та/ або її майну.

7.11. Сума всіх страхових виплат за Договором страхування не може перевищувати страхову суму, визначену таким Договором, з урахуванням того, що Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату за всіма страховими випадками, що настали у період дії Договору страхування. 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 страхування.

7.12. У разі завдання шкоди внаслідок настання одного страхового випадку кільком потерпілим третім особам у разі перевищення розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню, страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) установленної (установленого) у Договорі страхування, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) і розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню всім потерпілим третім особам, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.13. 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, якщо інше не передбачено умовами договорів страхування.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови у страховій виплаті 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/ іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування/ третьою особою неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт чи обставини настання страхового випадку;

8.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником/ іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, 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. Інші підстави, визначені законодавством України.

8.2. У разі прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик у строк, визначений Договором страхування, повідомляє Страхувальника/ іншу особу, відповідальність якої застрахована за Договором страхування 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.

9. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

9.1. Претензії та скарги щодо надання страхових послуг за Договором страхування приймаються Страховиком у письмовому вигляді, шляхом направлення їх на адресу Страховика:

01033, Україна, м. Київ, вул. Володимирська, буд. 69 (в електронному вигляді на адресу: office@interexpress.com.ua).

9.2. Спори щодо виконання умов Договору страхування вирішуються шляхом переговорів.

9.3. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, спір вирішується у судовому порядку згідно з законодавством України.

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

**Гаряча лінія: 0 800 755 017 (безкоштовно)
01033, м. Київ, вул. Володимирська, 69
office@interexpress.com.ua**