

Загальні умови страхового продукту
«Страховання відповідальності перед третіми особами»
Публічна частина договору страхування відповідальності перед третіми особами
Частина 2

Пропозиція на укладення договору страхування відповідальності перед третіми особами.
Ця Пропозиція Акціонерного товариства «Страхова компанія «Країна» адресується невизначеному колу осіб укласти із Товариством Договір страхування відповідальності перед третіми особами.

| | | | |
|---|---|----------------|--|
| 1. Страховик | Акціонерне товариство «Страхова компанія «Країна» (АТ «СК «Країна»), яке у подальшому іменується «Страховик» 04176, м. Київ, вул. Електриків, 29-А ЄДРПОУ: 20842474, IBAN: UA44353489000002650500000025 в АТ «АСВІО БАНК» тел.: (044) 5904800, (044) 5904801, 0800 500467, 890 з мобільного (цілодобово) www.krayina.com | | |
| 2. Страхувальник | Дієздатні фізичні особи, фізичні особи - підприємці, самозайняті особи, юридичні особи, які уклали із Страховиком Договір страхування або є Страхувальниками відповідно до законодавства. Страховик та Страхувальник далі разом іменуються «Сторони», а кожен окремо – «Сторона». | | |
| 3. Вигодонабувач | Потерпілі треті особи | | |
| 4. Дата укладання | Визначена в Частині 1 Договору | | |
| 5. Ведення редакції в дію | 05.09.2024 | Виведено з дії | |
| 6. Клас страхування, ризик | Клас страхування 13 «Страховання іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» Ризик в межах класу - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу; Ризик класу страхування 13 - характеризується обов'язком страховика за визначеною договором страхування платою (страхову премію) здійснити страхову виплату шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок дій або бездіяльності особи, відповідальність якої застрахована, відповідно до умов, передбачених договором страхування, та/або законодавства. | | |
| 7. Місце укладання Договору | 04176, м. Київ, вул. Електриків, 29-А | | |
| 8. Предмет Договору страхування | Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування. | | |
| 9. Об'єкти страхування | Відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок здійснення діяльності або під час експлуатації нерухомого майна Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована). | | |
| 10. Обмеження/особливість страхового продукту | 10.1. Не передбачає відшкодування: 10.1.1. штрафів, пені, інших (у тому числі адміністративних) санкцій, які застосовуються до Страхувальника; 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; 10.1.5. шкоди, заподіяної майну, що було взято Страхувальником в оренду, прокат, лізинг, у заставу) або майну, що Страхувальник прийняв на зберігання по договору або як додаткову послугу; 10.1.6. шкоди, визначеної письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком. | | |

| | |
|---|--|
| | <p>10.2. Дія Договору не поширюється: на тимчасово окуповану Російською Федерацією (в тому числі її союзниками та/або збройними формуваннями, підпорядкованими силовим структурам Російської Федерації та її союзників або приватним особам) територію України; територіальні громади, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населені пункти, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку); на територію Російської Федерації та Республіки Білорусь.</p> |
| <p>11. Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі страхування</p> | <p>11.1. Вигодонабувач – потерпіла третя особа, яка має право на отримання страхової виплати, згідно з умовами Договору та/або відповідно до законодавства.</p> <p>11.2. Застрахована діяльність – діяльність Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), при здійсненні якої може бути заподіяна шкода (завдані збитки).</p> <p>11.3. Компетентні органи - органи, до компетенції яких належить розслідування причин події та/або ліквідація їх наслідків, роз'яснення та висновки яких відповідно до чинного законодавства України є необхідними та достатніми доказами для визнання події страховим випадком. В залежності від характеру збитку до компетентних органів відносяться: органи Міністерства внутрішніх справ України, органи ДСНС України та інші.</p> <p>11.4. Потерпіла третя особа – юридична особа, фізична особа - підприємець, фізична особа, яким Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована), завдано шкоди внаслідок здійснення застрахованої діяльності або під час експлуатації нерухомого майна Страхувальником.</p> <p>11.5. 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.</p> <p>11.6. Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з Договором страхування;</p> <p>11.7. Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.</p> <p>11.8. Страхова виплата (страхове відшкодування) - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства;</p> <p>11.9. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.</p> <p>11.10. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.</p> |
| <p>12. Умови страхового покриття за Договором страхування</p> | <p>12.1. Страховим випадком є факт виникнення відповідальності Страхувальника, відповідно до чинного законодавства України, за завдану шкоду життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб (під час здійснення Страхувальником застрахованої діяльності або експлуатації нерухомого майна), внаслідок чого виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику (потерпілій третій особі).</p> <p>12.2. Страховим ризиком для Страхувальника - юридичної особи або фізичної особи - підприємця, самозайнятої особи є виникнення цивільної відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану майну, життю та/або здоров'ю третіх осіб в процесі здійснення Страхувальником (його працівниками) Застрахованої діяльності за адресою, зазначеною у п.4.3 Частини 1 Договору.</p> <p>12.3. Страховим ризиком для Страхувальника – фізичної особи є виникнення цивільної відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану майну, життю та/або здоров'ю третіх осіб Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) під час експлуатації нерухомого майна, що розташоване за адресою, зазначеною у п.4.3 Частини 1 Договору.</p> <p>12.4. Подія визнається страховим випадком за умови наявності у сукупності таких ознак:</p> |

| | |
|--------------------------------------|---|
| | <p>12.4.1. обставини, які спричинили завдання шкоди, відбулися впродовж строку дії Договору за умови, що Страхувальник, до укладення Договору, не знав про обставини, які можуть спричинити настання страхового випадку;</p> <p>12.4.2. вимоги щодо відшкодування шкоди, завданої потерпілим третім особам, пред'явлені Страхувальнику впродовж строку дії Договору;</p> <p>12.4.3. подія, що спричинила завдання шкоди, відбулася на території дії Договору, зазначеній у п. 4.3. Частині 1 Договору;</p> <p>12.4.4. має місце причинно-наслідковий зв'язок між дією (бездіяльністю) Страхувальника (його Працівників, особи, відповідальність якої застрахована) та фактом заподіяння шкоди;</p> <p>12.4.5. зобов'язання Страхувальника щодо відшкодування завданої шкоди підтверджено рішенням суду, що набрало законної сили, або визнане відповідно до досудового врегулювання спорів, Страховиком, Страхувальником та потерпілою третьою особою.</p> <p>12.5. Строк дії Договору страхування та умови сплати страхового платежу визначені у п.6.1. Частини 1 Договору.</p> <p>12.6. Страхова сума – визначена у п.5.1 Частини 1 Договору.</p> <p>12.7. Територія дії Договору страхування – визначена у п.4.3. Частини 1 Договору.</p> |
| <p>13. Права та обов'язки Сторін</p> | <p>13.1. Страхувальник має право:</p> <p>13.1.1. ініціювати внесення змін у Договір страхування або його дострокове припинення, відмовитись від Договору страхування на умовах, визначених у Розділах 15 та 16 Частини 2 Договору;</p> <p>13.1.2. отримати дублікат цього Договору у випадку його втрати на підставі письмової заяви Страхувальника або отримати повторно відправлення форми Договору за допомогою інформаційно-телекомукаційних систем, в тому числі, за допомогою електронної пошти, у випадку оформлення Договору в електронному вигляді;</p> <p>13.1.3. отримати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок;</p> <p>13.1.4. отримати страхову виплату при настанні страхового випадку з урахуванням умов, обумовлених цим Договором та чинним законодавством України;</p> <p>13.1.5. оскаржити розмір здійсненої Страховиком страхової виплати або відмову у страховій виплаті в порядку, передбаченому чинним законодавством України.</p> <p>13.2. Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>13.2.1. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;</p> <p>13.2.2. під час укладення Договору повідомити Страховика про всі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та 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 за Договором страхування;</p> <p>13.2.3. повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;</p> <p>13.2.4. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;</p> <p>13.2.5. 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;</p> <p>13.2.6. надати Страховику документи, що підтверджують обставини страхового випадку, визначені Розділом 19 Частини 2 Договору, а також додаткові документи, за запитом Страховика, на підставі яких Страховик здійснює страхову виплату;</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>13.2.7. повернути Страховику отриману страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика, якщо після здійснення страхової виплати за Договором виявиться обставина, що за Договором або чинним законодавством України повністю чи частково позбавляє Страхувальника (потерпілу третю особу/Вигодонабувача) права на отримання страхової виплати.</p> <p>13.3. Страховик має право:</p> <p>13.3.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником;</p> <p>13.3.2. відстрочити страхову виплату у випадку виникнення сумнівів щодо факту та обставин настання страхового випадку, з обов'язковим повідомленням про це Страхувальника (потерпілу третю особу/Вигодонабувача), на строк не більше 2 (двох) місяців з дня прийняття такого рішення;</p> <p>13.3.3. відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених умовами Договору страхування;</p> <p>13.3.4. направляти, у разі необхідності, запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;</p> <p>13.3.5. вимагати від Страхувальника (потерпілої третьої особи/Вигодонабувача) повернення страхової виплати, якщо стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, що позбавляють Страхувальника (потерпілу третю особу/Вигодонабувача) на підставі умов Договору права на отримання страхової виплати (повністю або частково);</p> <p>13.3.6. у разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування Страховик має право достроково припинити Договір страхування у порядку, передбаченому чинним законодавством України;</p> <p>13.3.7. ініціювати внесення змін у Договір страхування або його дострокове припинення, відповідно до умов Договору.</p> <p>13.4. Страховик зобов'язаний:</p> <p>13.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування;</p> <p>13.4.2. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбаченій Договором страхування або законом строк;</p> <p>13.4.3. відшкодувати витрати понесені Страхувальником при настанні страхового випадку, в тому числі щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено у Частині 1 Договору страхування;</p> <p>13.4.4. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»;</p> <p>13.4.5. виконувати інші обов'язки, передбачені чинним законодавством України.</p> |
| <p>14. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору</p> | <p>14.1. Відповідальність Сторін:</p> <p>14.1.1. У разі нездійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору страхування Страховик зобов'язаний сплатити штраф у розмірі 0,01 відсотків від суми страхової виплати (страхового відшкодування).</p> <p>14.1.2. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за цим Договором, якщо це невиконання обумовлено дією обставин непереборної сили (форс-мажорними обставинами). Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи, але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безлади, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, карантину, встановленого</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>Кабінетом Міністрів України, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо. У такому разі Страховик звільняється від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань за даним Договором. Єдиним належним та достатнім документом, що підтверджує настання обставин непереборної сили (форс-мажору) в цілому, а також, що мали місце на території проведення антитерористичної операції та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, як підстави для звільнення від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань, є сертифікат Торгово-промислової палати України.</p> <p>14.1.3. Страховик звільняється від відповідальності, виплата страхового відшкодування чи будь-яких компенсацій не проводиться та надання будь-якої вигоди за Договором не здійснюється, якщо це буде порушенням постанов, резолюцій Організації Об'єднаних Націй, торговельних або економічних санкцій, законів або постанов Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії і північної Ірландії або Сполучених Штатів Америки, що забороняє Страховику або Перестраховику за договором перестраховання, згідно з яким перестраховано Договір, здійснювати страхування або перестраховання або сплачувати страхове відшкодування за Договором або за договором перестраховання.</p> |
| <p>15. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки</p> | <p>15.1. Зміни та доповнення до умов Договору страхування вносяться за згодою Страховика та Страхувальника на підставі заяви однієї зі Сторін, оформлюються додатковими угодами до Договору страхування.</p> <p>15.2. Зміни та доповнення до умов Договору страхування набувають чинності з дати, визначеної Сторонами в додатковій угоді до Договору страхування. Якщо Сторони не досягли згоди щодо внесення змін до Договору, то Сторона, що вимагає таких змін, має право в односторонньому порядку ініціювати припинення дії Договору згідно з законодавством України. Такий Договір припиняє свою дію на 30 (тридцятий) календарний день з дати письмового повідомлення будь-якої зі Сторін про реалізацію іншою Стороною Договору цього права.</p> <p>15.3. Розмір страхової премії протягом дії Договору страхування може бути змінений за згодою Сторін у таких випадках:</p> <p>15.3.1. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії;</p> <p>15.3.2. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми.</p> <p>15.4. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору страхування Страховик має право достроково припинити Договір страхування у зв'язку з невиконанням Страхувальником умов Договору страхування.</p> <p>15.5. Заміна Сторін у Договорі страхування:</p> <p>15.5.1. у разі смерті Страхувальника, який уклав Договір страхування на користь третіх осіб, його права і обов'язки можуть перейти до цих осіб або до</p> |

осіб, на яких відповідно до закону покладено обов'язок щодо охорони прав і законних інтересів застрахованих;

15.5.2. у разі визнання судом фізичної особи - Страхувальника недієздатною, права і обов'язки такої особи за Договором страхування переходять до її опікуна;

15.5.3. у разі обмеження судом дієздатності фізичної особи – Страхувальника, така особа здійснює свої права і обов'язки Страхувальника за Договором страхування лише за згодою піклувальника;

15.5.4. якщо Страхувальник - юридична особа припиняється з визначенням правонаступника (правонаступників), права та обов'язки Страхувальника переходять до такого правонаступника (правонаступників) відповідно до законодавства.

15.6. Заміна Страховика у Договорі страхування може здійснюватися шляхом укладення тристороннього договору між Страховиком, який передає зобов'язання за Договором страхування, Страховиком, який приймає такі зобов'язання, та Страхувальником або Договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень розділу IX Закону України «Про страхування».

15.7. В інших випадках права і обов'язки Страхувальника можуть перейти до іншої фізичної чи юридичної особи лише за згодою Страховика.

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

15.8.1. закінчення строку дії Договору страхування;

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

15.8.3. несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені цим Договором строки та у визначених розмірах. При цьому дія цього Договору автоматично припиняється з 00:00 годин 10 (десятого) дня, що йде за днем, зазначеним як строк внесення чергової частини страхової премії. Страховик не зобов'язаний пред'являти вимогу про сплату страхової премії.

15.8.3.1. У випадку несплати чергової частини страхової премії у встановлені Договором строки та у визначених розмірах, страховий захист по Договору призупиняється з 00:00 годин дня, що визначений як строк внесення страхової премії або її чергової частини. Якщо чергова частина страхової премії за цим Договором оплачена у період 10 (десять) днів від дати, яка визначена у Договорі як дата сплати чергової частини страхового платежу, Страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин, наступного за днем зарахування коштів на рахунок Страховика. Страховик не несе зобов'язань за Договором в період призупинення дії страхового захисту, при цьому призупинення страхового захисту не впливає на строк дії Договору страхування, дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною.

15.8.3.2. Якщо чергова частина страхової премії за Договором оплачена після припинення його дії, відповідно до п.15.8.3 цього Розділу. Сторони погодили, що дія Договору відновлюється з дати сплати страхового платежу на рахунок Страховика, а страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин 11 (одинадцятого) дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика. Страховик не несе зобов'язань за цим Договором в період з 00-00 годин дня, наступного за днем прострочення (несплати) Страхувальником чергової частини страхової премії, по 00-00 годин дня, 11 (одинадцятого) дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика, при цьому дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною.

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

15.8.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

15.8.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;

15.8.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України та Договором страхування.

15.9. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Страховик має право достроково припинити Договір страхування без згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

15.10. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

15.11. У разі дострокового припинення Договору страхування за згодою Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору страхування.

15.12. Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування:

15.12.1. Страхувальнику у випадках, визначених умовами Договору, за таких обставин:

15.12.1.1. на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору страхування;

15.12.1.2. на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;

15.12.1.3. у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 393 Податкового кодексу України;

15.12.2. особі, визначеній на підставі законодавства України, - в разі ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи, або фізичної особи - підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування».

15.13. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у п 10.2. Частини 1 Договору страхування.

15.14. Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплаченої страхової премії (страхову премію, сплачену за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, для договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один рік) у разі дострокового припинення дії Договору страхування у випадку:

15.14.1. вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору страхування;

15.14.2. вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;

15.14.3. припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;

15.14.4. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним.

15.15. Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору страхування Страхувальником відповідно до статті 56 Закону України «Про страхування» здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акту Національного банку з питань передачі Страховиком страхового портфеля.

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

15.17. Сплачена страхова премія (її частина) або частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, у разі дострокового припинення дії Договору страхування підлягає поверненню особі, яка її сплатила.

| | |
|--|--|
| | <p>15.18. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком - протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування, крім випадків, передбачених законодавством України.</p> <p>15.19. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.</p> <p>15.20. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.</p> |
| <p>16. Порядок відмови від Договору страхування</p> | <p>16.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів, з дня укладення Договору страхування відмовитись від такого Договору без пояснення причин, крім:</p> <p>16.1.1. договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;</p> <p>16.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.</p> <p>16.2. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>16.3. Про намір відмовитись від Договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.</p> |
| <p>17. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p> | <p>17.1. Страхувальник (його представник) при настанні події, яка в подальшому може бути кваліфікована, як страховий випадок, зобов'язаний:</p> <p>17.1.1. вжити усі можливі заходи щодо запобігання та зменшення розміру збитків;</p> <p>17.1.2. при першій можливості після настання події повідомити відповідні компетентні органи (МВС, ДСНС, інші органи відповідно до їх компетенції та з урахуванням особливостей події), викликати на місце події їхніх представників, дочекатися й одержати від них документи, що підтверджують факт, час і обставини настання події ;</p> <p>17.1.3. протягом 24 годин, якщо цьому не перешкоджали об'єктивні причини, повідомити Страховика про подію, що має ознаки страхового випадку, в Контакт-центр Страховика за номерами (044) 5904800, (044) 5904801, 0800 500467, 890 з мобільного (цілодобово), надати інформацію (номер договору, обставини та характер настання події, що має ознаки страхового випадку, іншу інформацію на вимогу Страховика) та дотримуватись інструкцій Страховика. У випадку направлення, за рішенням Страховика, представника Страховика на місце події - дочекатись приїзду останнього.</p> <p>17.1.4. зберігати незмінними місце події, оточуючі предмети, пошкоджене майно і т. ін., які будь-яким чином пов'язані з подією, що має ознаки страхового випадку, до його огляду представником Страховика, за винятком випадків, коли зміна стану місця настання події, пошкодженого майна, оточуючих предметів і т. ін. здійснюється на вимогу державних або інших органів, в компетенції яких знаходиться розслідування таких подій, а також, виходячи із міркувань безпеки і зменшення розмірів збитків;</p> <p>17.2. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання випадку, що має ознаки страхового, надати Страховику письмове повідомлення про настання події за формою, встановленою Страховиком.</p> <p>17.3. Сприяти Страховику в проведенні розслідування обставин, причин та наслідків випадку, що заявляється як страховий.</p> <p>17.4. Надати інформацію Страховику про обставини випадку та повідомити про вимогу, що пред'явлена Страхувальнику у зв'язку з настанням випадку, що має ознаки страхового, або про відкриття провадження у судовій справі;</p> <p>17.4.1. Страхувальник, без письмової згоди Страховика не має права визнавати або приймати на себе будь-які зобов'язання, а також здійснювати будь-які інші</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>дії щодо претензій та/або позовів, пов'язаних з подією, що може бути визнана страховим випадком.</p> <p>17.5. Письмово узгодити зі Страховиком свої дії щодо врегулювання позовів, претензій, які можуть мати місце у зв'язку із заподіянням шкоди третій особі.</p> <p>17.6. Подати заяву про виплату страхового відшкодування та документи, передбачені Розділом 19 Частини 2 Договору, у строки:</p> <p>17.6.1. у разі завдання шкоди здоров'ю - протягом 30 (тридцяти) календарних днів від дати настання страхового випадку, закриття листка тимчасової непрацездатності при лікуванні в стаціонарі або дати виписки зі стаціонару;</p> <p>17.6.2. у випадку смерті потерпілої третьої особи – не пізніше 8 (восьми) місяців (якщо отримання необхідних документів відповідно до законодавства здійснюється у більш тривалій строк - у строк не пізніше 10 (десяти) календарних днів з дня отримання такого документу) з моменту настання страхового випадку;</p> <p>17.6.3. у разі завдання шкоди майну - протягом 1 (одного) року з дня направлення письмового запиту Страховика.</p> <p>17.7. Документи подаються одним з наступних способів:</p> <p>17.7.1. в електронному вигляді на пошту krayina@krayina.com;</p> <p>17.7.2. в паперовому вигляді за адресою: 04053, Україна, м. Київ, Кудрявський узвіз, 7, пов. 9-10;</p> <p>17.7.3. Відокремленому підрозділу Страховика за адресою згідно посилання - https://krayina.com/contacts.</p> |
| <p>18. Порядок розрахунку страхових виплат</p> | <p>18.1. Розмір страхової виплати визначається:</p> <p>18.1.1. При завданні шкоди майну потерпілих третіх осіб:</p> <p>18.1.1.1. При судовому врегулюванні вимог - на підставі рішення суду.</p> <p>18.1.1.2. При досудовому врегулюванні вимог (визнання Страхувальником пред'явлених потерпілими третіми особами вимог за згодою із Страховиком) - розміром таких вимог (обґрунтованих та підтверджених відповідними документами).</p> <p>18.1.1.3. При завданні збитків майну потерпілих третіх осіб виплати підлягають прямі збитки, завдані майну потерпілих третіх осіб. При цьому, розмір збитків, завданих майну визначається:</p> <p>18.1.1.3.1. при повному знищенні майна - у розмірі його дійсної вартості, з вирахуванням зносу та вартості залишків майна, придатних для подальшого використання;</p> <p>18.1.1.3.2. при пошкодженні майна - у розмірі витрат на його відновлення. Витрати на відновлення включають витрати на матеріали та запасні частини, необхідні для відновлення та на оплату робіт по відновленню. Витрати на відновлення визначаються за вирахуванням вартості зносу матеріалів та запасних частин, що замінюються.</p> <p>18.1.2. При завданні шкоди життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб:</p> <p>18.1.2.1. У разі заподіяння шкоди здоров'ю потерпілій третій особі – розмір збитків визначається на підставі документально підтверджених витрат на лікування, придбання ліків, діагностику, протезування, реабілітацію потерпілої третьої особи;</p> <p>18.1.2.1. у разі смерті потерпілої третьої особи – розмір збитків визначається на підставі документально підтверджених витрат на лікування травм і хвороб, отриманих внаслідок страхового випадку, які стали причиною смерті третьої особи та документально підтверджених витрат на організацію поховання (витрати на доставку тіла потерпілої третьої особи до місця поховання в межах України, на поховання та ритуальні послуги).</p> <p>18.2. У будь-якому разі розмір страхового відшкодування (в цілому за Договором, на один страховий випадок, на одну потерпілу третю особу) не може перевищувати відповідно загальну страхову суму, ліміти відповідальності, зазначені в Договорі.</p> <p>18.3. Черговість виплат страхового відшкодування за одним страховим випадком визначається Страховиком відповідно до дати подання вимог потерпілими третіми особами або їх представниками. В разі, якщо в один день були подані декілька вимог, вони вважаються поданими одночасно.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>18.4. Якщо винними у завданні шкоди, крім Страхувальника, є інші особи, то Страховик виплачує страхове відшкодування пропорційно ступеню вини Страхувальника, визначеному відповідно до рішення суду.</p> <p>18.5. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування стосовно об'єкту Договору за аналогічними ризиками із декількома страховиками (подвійне страхування), то Страховик виплачує відшкодування в тій частці, яка випадає на його долю по загальній відповідальності. Страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданого збитку.</p> <p>18.6. Якщо на дату прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування страхова премія була сплачена не повністю (у разі сплати її частинами), Страховик визначає розмір страхового відшкодування пропорційно до сплаченої страхової премії.</p> <p>18.7. При визначенні остаточного розміру страхового відшкодування вираховується франшиза, що передбачена цим Договором.</p> <p>18.8. Страхова виплата здійснюється:</p> <p>18.8.1. Страхувальнику у разі, якщо Страхувальник, за письмовою згодою Страховика, самостійно врегулював вимоги, пред'явлені йому потерпілими третіми особами;</p> <p>18.8.2. потерпілій третій особі (фізичній або юридичній особі, фізичній особі - підприємцю);</p> <p>18.8.3. правонаступнику (правонаступникам) чи спадкоємцю (спадкоємцям) потерпілої третьої особи, яка загинула (померла), їх законним представникам.</p> <p>18.8.4. організації/особі, яка здійснює чи здійснила лікування або сплатила витрати на лікування / поховання потерпілої третьої особи, надають (надавали) послуги з ремонту / відновлення пошкодженого майна.</p> <p>18.9. Страхова виплата за Договором здійснюється особам, зазначеним в п. 18.8 Частини 2 Договору шляхом зарахування на їх поточний рахунок, відкритий в національній валюті України в банківській установі, суми страхової виплати, визначеної згідно умов Договору, в національній валюті України.</p> |
| <p>19. Умови здійснення страхових виплат</p> | <p>19.1. Для встановлення причин, наслідків, обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, прийняття рішення про здійснення виплати або відмову у здійсненні страхової виплати та визначення її розміру, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи:</p> <p>19.1.1. повідомлення про настання страхового випадку - за формою встановленою Страховиком;</p> <p>19.1.2. Заява про страхову виплату - за встановленою Страховиком формою;</p> <p>19.1.3. Договір страхування – примірник Страхувальника;</p> <p>19.1.4. копію вимоги (заяву, претензію, позов, включаючи всі документи, що до них додавалися) потерпілої третьої особи (іншої особи, яка відповідно до чинного законодавства України має право на отримання страхової виплати) про відшкодування збитків до Страхувальника;</p> <p>19.1.5. документи, які підтверджують факт і розмір виплати Страхувальником компенсації шкоди потерпілій третій особі в добровільному порядку, здійсненої за згодою Страховика або за рішенням суду, що набуло законної сили.</p> <p>19.1.6. документи відповідних компетентних державних органів, установ про факт та обставини настання події, що може бути визнана страховим випадком. Залежно від характеру настання події та її обставин, такими документами можуть бути:</p> <p>19.1.6.1. Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань;</p> <p>19.1.6.2. копія рішення суду, що набрало законної сили, щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та (або) майну третіх осіб;</p> <p>19.1.6.3. довідки органів пожежної охорони, електромереж, медичних закладів тощо</p> <p>19.2. Документи, що надаються потерпілою третьою особою (особою, яка має право на отримання страхової виплати) безпосередньо Страховику або через Страхувальника:</p> |

19.2.1. Заява про страхову виплату (за встановленою Страховиком формою);

19.2.2. документи, що посвідчують потерпілу третю особу (особу, яка має право на отримання страхової виплати): для фізичної особи - паспорт, довідка про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків/індивідуального податкового номеру; для дітей віком від 1 до 14 років - свідоцтво про народження дитини, копії паспорту та довідки про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків / індивідуального податкового номера одному з батьків / опікунів / піклувальників; для фізичної особи-підприємця - паспорт, довідка про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків / індивідуального податкового номера, свідоцтво про державну реєстрацію фізичної особи-підприємця; для юридичної особи - статутні документи, витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань;

19.2.3. перелік знищеного, пошкодженого майна потерпілої третьої особи;

19.2.4. документи, що підтверджують розмір витрат на відновлення, ремонт або заміну майна потерпілих третіх осіб, якому завданий збиток 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 тощо, якщо такі витрати були попередньо погоджені зі Страховиком;

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

19.2.6. документи, що підтверджують право потерпілої третьої особи на володіння, користування, розпорядження знищеним, пошкодженим майном: для нерухомого майна (договір купівлі-продажу, свідоцтво про право власності тощо), 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;

19.2.7. При завданні шкоди життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб:

19.2.7.1. документи лікувально-профілактичних закладів, що підтверджують факт заподіяння шкоди життю та здоров'ю третіх осіб;

19.2.7.2. виписку з історії хвороби потерпілої третьої особи, хвороба якої стала наслідком страхового випадку;

19.2.7.3. документи, що підтверджують витрати, необхідні для відновлення здоров'я потерпілої третьої особи, внаслідок страхового випадку, в т. ч. на лікування, придбання ліків, діагностику, протезування, реабілітацію;.

19.2.7.4. медичний висновок про причини смерті потерпілої третьої особи, нотаріально завірену копію свідоцтва про смерть третьої особи, документи, які підтверджують витрати на лікування травм і хвороб, які виникли внаслідок страхового випадку та стали причиною смерті третьої особи, витрати на поховання потерпілої третьої особи, свідоцтво про право на спадщину.

19.3. У випадку смерті потерпілої третьої особи, документи, які повинна надати потерпіла третя особа, подає її спадкоємець.

19.4. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, за письмовою згодою Страховика, може бути зменшено перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку і які повинні бути надані Страховикові.

19.5. Документи, зазначені у цьому Розділі Договору страхування, надаються Страховику у формі оригінальних примірників, або нотаріально засвідчених копій, або копій, завірених органом, що видав відповідний документ, або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів.

19.6. За рішенням Страховика документи можуть надаватися в електронному вигляді, в т.ч. скановані копії, фотокопії документів.

19.7. Заява про страхову виплату подається виключно у формі оригінального примірника.

19.8. Страховик, отримавши заяву про здійснення страхової виплати, в письмовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві, повідомляє особу, що звернулася з такою заявою, про необхідність подання Страховику документів згідно з переліком, визначеним у Договорі страхування, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також надає перелік таких документів та інформацію про форму, спосіб та порядок їх подання.

19.9. Якщо наданих Страхувальником (потерпілими третіми особами) документів недостатньо для прийняття рішення про здійснення чи відмову у страховій виплаті, Страховик має право вимагати у Страхувальника надання додаткових документів, якщо таке надання має істотне значення для визначення обставин та наслідків події. Вимога щодо надання додаткових документів повинна бути заявлена не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дати надання Страхувальником (потерпілою третьою особою) останнього документу з переліку, передбаченого цим Розділом Договору.

19.10. Протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту одержання Страховиком всіх документів, які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин і наслідків настання страхового випадку та визначення розміру збитків, а саме документів, передбачених пп. 19.1, п.19.2 Розділу 19 Частини 2 Договору страхування, Страховик:

19.10.1. Приймає рішення про визнання випадку страховим, складає страховий акт та здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня складання страхового акту.

19.10.2. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик протягом 3 (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.

19.11. Строк, встановлений п.19.10. Частини 2 Договору для прийняття рішення Страховиком по заявленому страховому випадку, продовжується у разі:

19.11.1. об'єктивної необхідності проведення Страховиком додаткових заходів з розслідування обставин страхового випадку, встановлення розміру збитків, - на строк такого розслідування, але у будь-якому випадку не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання Страховиком останнього з усіх необхідних документів, передбачених п.19.1, п.19.2. Частини 2 Договору;

19.11.2. якщо у Страховика є мотивовані сумніви щодо чинності та достовірності документів, наданих Страхувальником (потерпілою третьою особою, особою, яка має право на отримання страхової виплати) – до підтвердження чинності та достовірності таких документів, але у будь-якому випадку не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання Страховиком останнього з усіх необхідних документів, передбачених п.19.1, п.19.2. Частини 2 Договору;

19.11.3. якщо за обставинами страхового випадку розпочато цивільне, господарське або кримінальне провадження, і таке провадження впливає на визначення розміру збитків, встановлення відповідальних осіб, встановлення одержувача страхової виплати - до дати, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням суду по такому провадженню законної сили.

19.12. Якщо документи надані Страховику не в повному обсязі та/або в неналежній формі, та/або оформлені з порушенням встановлених законодавством вимог (відсутній номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), та/або видані органами та/або особами, які створені та/або обрані, та/або призначені у непередбаченому чинним законодавством України порядку, то страхова виплата не здійснюється до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей (порушень) Страховик

| | |
|--|--|
| | повідомляє Страхувальника у письмовій формі протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання таких документів. |
| 20. Суброгація (перехід права вимоги) | <p>20.1. Страховик, який здійснив страхову виплату за Договором страхування в частині відшкодування збитків, заподіяних майну потерпілої третьої особи, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат.</p> <p>20.2. До Страховика, який здійснив таку страхову виплату, в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке Страхувальник або інша особа, визначена Договором страхування або законом, що одержала страхову виплату, має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.</p> |
| 21. Підстави відмови у страховій виплаті | <p>21.1. 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;</p> <p>21.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;</p> <p>21.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;</p> <p>21.4. Одержання Страхувальником або потерпілою третьою особою 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;</p> <p>21.5. 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);</p> <p>21.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеження страхування, передбачених Розділом 23 Частини 2 Договору.</p> <p>21.7. Несвоєчасне подання Страховику заяви про виплату страхового відшкодування та документів, необхідних для здійснення страхової виплати, згідно п. 17.6 Частини 2 Договору.</p> <p>21.8. Невиконання Страхувальником будь-якої з дій (залежно від особливостей конкретного страхового випадку), передбачених у Розділі 17 Частини 2 Договору, є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.</p> <p>21.9. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.</p> |
| 22. Порядок укладання договору страхування | <p>22.1. Договір укладається шляхом приєднання, він складається з Частини 1 (Індивідуальна частина) та Частини 2 (Публічна частина), якою є ці Загальні умови страхового продукту, розміщені на веб-сторінці Страховика, які надаються Страхувальнику шляхом надання посилання https://krayina.com/page/strakhuvannya-vidpovidalnosti-pered-tretimi-osobami Датою надання Страхувальнику Частини 2 Договору є дата укладення Договору, а саме момент підписання Частини 1 Договору Страхувальником. Страховик гарантує, що Частина 1 та Частина 2 Договору захищені від внесення будь-яких змін до них, крім тих, що вносяться у порядку, визначеному Договором.</p> <p>22.2. Підписанням Частини 1 Договору, Страхувальник приєднується до Договору в цілому та погоджується дотримуватись умов, викладених в Договорі, включаючи частину 1 та частину 2.</p> <p>22.3. 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.</p> |

22.4. У паперовій формі Договір укладається на паперовому носії шляхом підписання (проставлянням власноручних підписів) Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору обома Сторонами. Підписанням Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, Страхувальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору, викладеними у Частині 1 (Індивідуальній частині) та Частині 2 (Публічній частині) Договору. Підписана обома Сторонами Частина 1 (Індивідуальна частина) Договору та додатки до неї (за наявності) видаються Страхувальнику одразу після її підписання.

22.5. В формі електронного документа Договір укладається на умовах публічної пропозиції (оферти) укласти Договір, якою виступають Загальні умови страхового продукту (Частина 2 (Публічна частина) Договору), що розміщуються на офіційному сайті Страховика та прийняття пропозиції (акцепту) клієнтом з використанням інформаційно-комунікаційної системи (ІКС) Страховика та/або його посередника відповідно до Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» та Цивільного кодексу України. Реєстрація клієнта в ІКС Страховика (Посередника) здійснюється на підставі наданих клієнтом даних, необхідних для укладення Договору страхування, та підтверджується наданням одноразового ідентифікатора, який передається клієнту засобом електронного зв'язку, вказаному під час реєстрації в ІКС Страховика. В подальшому вказаний одноразовий ідентифікатор використовується клієнтом для підписання електронного Договору страхування.

22.6. Безумовним прийняттям (акцептом) пропозиції (оферти) Страховика вважається здійснення Страхувальником дій, направлених на оформлення Договору, а саме заповнення Страхувальником Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору та її підписання удосконаленим електронним підписом з кваліфікованим сертифікатом (УЕП), або кваліфікованим електронним підписом (КЕП), або електронним підписом одноразовим ідентифікатором, який направляється Страховиком або його Посередником на електронну пошту та/або на мобільний телефон Страхувальника та вводиться Страхувальником в ІКС Страховика або його Посередника. При цьому, підписання Страхувальником акцепту таким одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Страхувальником Договору відповідно до ст. 12 Закону «Про електронну комерцію».

22.7. Заповнення Страхувальником Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору без накладення електронного підпису не зобов'язує останнього укласти Договір страхування. У випадку не підписання Страхувальником Договору, Договір вважається неукладеним.

22.8. Після підписання електронним підписом Договору Страхувальником, уповноважена особа Страховика присвоює номер Договору та підписує Договір за допомогою КЕП або УЕП із кваліфікованим сертифікатом (з використанням кваліфікованої позначки часу). У разі не підписання Договору Страховиком, Договір вважається неукладеним.

22.9. Використання електронного підпису Сторонами Договору не може тлумачитись як таке, що обмежує право Сторін вчиняти правочини у вигляді паперових документів (змінювати, доповнювати або припиняти дію електронного Договору правочинами викладеними в паперовій формі і навпаки).

22.10. Страховик направляє на електронну адресу або іншим способом, обраним Страхувальником, примірник Договору страхування з додатками, підписаний обома Сторонами, Страхувальнику одразу після підписання такого Договору, але не пізніше початку строку його дії або не пізніше дня укладення Договору страхування, якщо Договором страхування визначено ретроактивну дату. Страховик за зверненням Страхувальника зобов'язаний виготовити паперову копію Договору, укладеного в електронній формі протягом 3 (трьох) робочих днів з дня звернення.

22.11. Страхувальник, що приєднався до цього Договору, усвідомлює та надає дозвіл Страховику на розкриття в повному обсязі інформації, що становить

| | |
|---|--|
| | <p>таємницю страхування з дотриманням вимог законодавства, яке регулює питання таємниці страхування.</p> <p>22.12. Підписуючи Частину 1 цього Договору, Страховик засвідчує підпис фізичної особи клієнта-власника інформації, що становить таємницю страхування на паперових формах.</p> <p>22.13. Сторони Договору страхування усвідомлюють можливість використання ними УЕП з кваліфікованим сертифікатом, якщо Страховик підписує договір УЕП з кваліфікованим сертифікатом.</p> <p>22.14. Страховик здійснює ідентифікацію та верифікацію Страхувальника у способи та у випадках, передбачених чинним законодавством у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення та нормативно-правовими актами НБУ з питань фінансового моніторингу.</p> |
| <p>23. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування</p> | <p>23.1. Не є страховим випадком та Страховиком не здійснюється страхова виплата у разі, якщо страховий випадок стався внаслідок:</p> <p>23.1.1. будь-яких воєнних дій, з оголошенням війни чи без, дій озброєних формувань, збройної агресії, терористичних актів, громадських хвилювань, масових заворушень, бунтів, путчу, державних переворотів, революцій;</p> <p>23.1.2. впливу ядерного вибуху, випромінювання або радіоактивного зараження та забруднення;</p> <p>23.1.3. протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі видання протизаконних документів і розпоряджень;</p> <p>23.1.4. завдання шкоди по невстановленим причинам, коли місце та причини завдання шкоди невідомі;</p> <p>23.1.5. завдання шкоди до початку або після закінчення строку дії Договору;</p> <p>23.1.6. використання об'єктів підвищеної небезпеки: пілотованих і непілотованих засобів повітряного транспорту, літаючих об'єктів, будь-яких засобів водного та наземного транспорту, сільськогосподарської техніки;</p> <p>23.1.7. використання приміщень, які потребують капітального ремонту або реконструкції або об'єктів незавершеного будівництва;</p> <p>23.1.8. невиконання договірних зобов'язань;</p> <p>23.1.9. виробництва та реалізації медичної та харчової продукції та інших товарів (послуг);</p> <p>23.1.10. добування, переробки, виробництва товарів (виробів) з азбесту, включаючи продаж, складування, поставку, транспортування матеріалів, що містять азбест;</p> <p>23.1.11. просідання ґрунту, зсувів, обвалів, повені та інших природних явищ, впливу нормальних атмосферних умов, коливання температури чи вологості повітря;</p> <p>23.1.12. постійного, регулярного, тривалого впливу або зливу (розливу), викиду, витікання, пересування диму, випарів, сажі, кіпоти, пилу, запаху, кислоти, лугу, токсичних хімікатів, розчинів чи газів, сміття чи інших отруйних або забруднюючих речовин в/або на землю, атмосферу або водне середовище;</p> <p>23.1.13. навмисних дій, бездіяльності та грубої необережності з боку Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) та/або осіб, що знаходяться з ним у трудових відносинах;</p> <p>23.1.14. порушення Страхувальником (його працівниками або представниками) встановлених правил пожежної безпеки, правил та норм технічної безпеки експлуатації інженерних систем, обладнання та побутової техніки, правил зберігання вогнебезпечних або вибухових речовин та інших предметів, або інших правил зберігання, встановлених по відношенню до окремих видів майна, а також правил безпечного проведення робіт;</p> <p>23.1.15. навмисних дій, бездіяльності, грубої необережності потерпілих третіх осіб, їх спадкоємців, правонаступників;</p> <p>23.1.16. Порушення права на недоторканість честі, гідності, ділової репутації;</p> <p>23.1.17. неплатоспроможності або банкрутства Страхувальника;</p> <p>23.1.18. втрати або пошкодження документів;</p> <p>23.1.19. порушення прав інтелектуальної власності;</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>23.1.20. впливу іонізуючого випромінювання; 23.1.21. стихійних лих. 23.2. Не підлягає відшкодуванню шкода: 23.2.1. завдана майну, життю і здоров'ю членам сім'ї Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована); 23.2.2. завдана майну, життю і здоров'ю особам, що знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована); 23.2.3. завдана майну, що було взято Страхувальником в оренду, прокат, лізинг, у заставу) або майну, що Страхувальник прийняв на зберігання по договору або як додаткову послугу; 23.2.4. завдана навколишньому середовищу; 23.2.5. пов'язана з недоотриманням прибутку; 23.2.6. внаслідок діяльності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), пов'язаної з грошовими, фінансовими, кредитними операціями чи операціями із земельними ділянками; 23.2.7. завдана поза межами місця дії цього Договору. 23.3. Відшкодуванню не підлягають неустойки, інші штрафні санкції та витрати, відшкодування яких не передбачено Договором.</p> |
| <p>24. Порядок вирішення спорів</p> | <p>24.1. Механізм захисту прав споживачів фінансових послуг в АТ «СК «Країна» визначений «Положенням про розгляд скарг споживачів фінансових послуг АТ «СК «Країна». Спірні питання по Договору страхування між Страхувальником, потерпілою третьою особою та Страховиком вирішуються шляхом переговорів. Якщо переговори по спірних питаннях не призведуть до обопільної домовленості Сторін, вирішення суперечок здійснюється у порядку, встановленому чинним законодавством України, в тому числі шляхом звернення до суду. 24.2. За посиланням (Розділ - Механізми захисту прав споживачів фінансових послуг) https://krayina.com/page/zakhist-prav-spozhivachiv-finansovikh-poslug</p> |
| <p>25. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p> | <p>25.1. Адреса для листування: 04053, Україна, м. Київ, Кудрявський узвіз, 7, пов. 9-10 25.2. Телефон: 0-800-500-467 (безкоштовно по Україні зі стаціонарних номерів) / 890 (з мобільного безкоштовно з функцією «Call-Back») 25.3. Адреса електронної пошти: krayina@krayina.com Сайт Страховика: www.krayina.com</p> |
| <p>26. Інформація, що має істотне значення для оцінки страхового ризику</p> | <p>26.1. Основні критерії та вимоги до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, яку надає Страхувальник при укладенні Договору: має бути достовірною, однозначною та вичерпною. 26.1.1. Застрахована діяльність Страхувальника на території дії Договору (характеристика діяльності, галузь, тощо), чисельність персоналу, інформація щодо залучення субпідрядників; 26.1.2. Територія дії Договору (приміщення / будівлі / квартири), а також: площа, призначення будівлі / приміщення, рік будівництва (капітального ремонту), матеріал стін і перекриття, засоби пожежної безпеки, опис охорони (захист від протиправних дій) наявність автостоянки, опис прилеглої території тощо. 26.1.3. Використання джерел підвищеної небезпеки (вибухонебезпечні речовини, хімічні речовини, отруйні речовини тощо), характер виробничого процесу; 26.1.4. Страхові ризики, які мають бути включені в обсяг страхового покриття; 26.1.5. Інформація про інші договори страхування щодо об'єкту страхування. 26.1.6. Історія збитків за об'єктом страхування за останні 5 років; 26.1.7. Інформація про отримані скарги, претензії, судові позови.</p> |
| <p>27. Гранична максимальна частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування</p> | <p>27.1. 60%</p> |

| | |
|-----------------------|---|
| <p>28. Інші умови</p> | <p>28.1. Сторони погодились, що місцем виконання Договору (місцем виконання зобов'язання) є місцезнаходження Страховика..</p> <p>28.2. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними у Договорі (крім повідомлень, для яких прямо передбачено за цим Договором окремий порядок їх надання).</p> <p>28.3. Якщо будь-яке положення цього Договору буде визнано недійсним, це не тягне за собою недійсність Договору в цілому.</p> <p>28.4. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», Страхувальник/Застрахована особа, згідно цього Договору страхування, надають згоду АТ «СК «Країна» на обробку їх персональних даних з метою, в порядку та в обсязі, встановленому чинним законодавством України та Положенням про захист персональних даних (розміщеному на офіційному сайті компанії https://krayina.com/page/zakhist-prav-spozhivachiv-finansovikh-poslug).</p> <p>28.5. Страхувальник підтверджує, що до укладання Договору страхування Страховиком надана вся необхідна та повна інформація в порядку та обсязі відповідно до Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування», підписанням Частини 1 цього договору, Страхувальник підтверджує, що йому у повному обсязі надана доступна та вичерпна інформація про страховий продукт, Страховика та страхового посередника (за наявності), шляхом надання посилання - https://krayina.com/page/vidpovidalnist-obektiv-pidvishchenoi-nebezpeki, а рішення укласти договір прийнято усвідомлено. Страхувальнику доведений до відома Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, розміщений за посиланням: https://krayina.com/page/zakhist-prav-spozhivachiv-finansovikh-poslug Захист прав споживачів фінансових послуг здійснює Національний банк України та інші державні органи в межах своєї компетенції.</p> <p>28.6. Страхувальник, Вигодонабувач, одержувач страхового відшкодування, потерпілий надає дозвіл (згоду) на здійснення використання відкритих мережевих сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом (Страховик здійснює приймання, оброблення, зберігання, надсилання електронних документів та інформації, потрібної для створення електронних документів, з дотриманням вимог законодавства України щодо захисту персональних даних, таємниці страхування, комерційної таємниці, таємниці фінансового моніторингу).</p> |
|-----------------------|---|

| |
|--------------------|
| Підпис Страховик |
| Прізвище, ініціали |