

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ
«ТРАНСМАГІСТРАЛЬ»**

Затверджено Наказом від 26.04.2024 р. № 19

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

За класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», що визначений пунктом 13 частини першої Статті 4 Закону України «Про страхування»

Дата початку дії з «29» квітня 2024 року.

Київ, 2024

На підставі Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій, у тому числі пожеж та аварій на об'єктах підвищеної небезпеки, екологічно небезпечних аварій та надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, аварій, що становлять загрозу санітарному чи епідемічному здоров'ю населення» за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», що визначений Пунктом 13 Частини Першої Статті 4 Закону України «Про страхування». За ризиками у межах класу страхування 13:

1) 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;

2) 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,

зазначеними у підпунктах 1, 2 пункту 70 глави 15 розділу IV Постанови Національного Банку України від 25 грудня 2023 року №182 «Про затвердження положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування», може бути застрахована відповідальність за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій, у тому числі пожеж та аварій на об'єктах підвищеної небезпеки, екологічно небезпечних аварій та надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, аварій, що становлять загрозу санітарному чи епідемічному здоров'ю населення. Страховик укладає Договори страхування за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій, у тому числі пожеж та аварій на об'єктах підвищеної небезпеки, екологічно небезпечних аварій та надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, аварій, що становлять загрозу санітарному чи епідемічному здоров'ю населення (надалі – Договори, в однині - Договір) з фізичними особами, фізичними особами - підприємцями, юридичними особами.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ

1.1. Аварія на об'єкті підвищеної небезпеки - небезпечна подія техногенного характеру, що виникла під час експлуатації джерела небезпеки і за своїми наслідками призвела (може призвести) до загибелі, загрози життю або здоров'ю працівників об'єкта підвищеної небезпеки і населення чи до забруднення навколишнього природного середовища.

1.2. Джерело небезпеки - установки, сховища (резервуари, посудини), трубопроводи, машини, агрегати, технологічне устаткування (обладнання), споруди або комплекс споруд, розташовані в межах об'єкта підвищеної небезпеки на поверхні землі або під нею, в яких тимчасово або постійно використовується, переробляється, виготовляється, транспортується, зберігається одна або декілька небезпечних речовин чи категорій речовин або їх суміш

1.3. Ідентифікація об'єкта підвищеної небезпеки - процедура, за результатами виконання якої об'єкт підвищеної небезпеки вважається об'єктом підвищеної небезпеки відповідного класу

1.4. Надзвичайні ситуації природного характеру — небезпечні геологічні, метеорологічні, гідрологічні морські та прісноводні явища, деградація ґрунтів чи надр, природні пожежі, зміна стану повітряного басейну, інфекційна захворюваність людей, сільськогосподарських тварин, масове ураження сільськогосподарських рослин хворобами чи шкідниками, зміна стану водних ресурсів та біосфери тощо

1.5. Надзвичайні ситуації техногенного характеру - транспортні аварії (катастрофи), пожежі, неспровоковані вибухи чи їх загроза, аварії з викидом (загрозою викиду) небезпечних хімічних, радіоактивних, біологічних речовин, раптове руйнування споруд та будівель, аварії на інженерних мережах і спорудах життєзабезпечення, гідродинамічні аварії на греблях, дамбах тощо

1.6. Небезпечна речовина - речовина або суміш речовин, що має хімічні, токсичні, вибухові, окислювальні, горючі властивості, безпосередня чи опосередкована дія якої може призвести до

загибелі, гострих чи хронічних захворювань або отруєння людей чи до забруднення навколишнього природного середовища

1.7. Об'єкт підвищеної небезпеки - єдиний майновий комплекс підприємства, що включає будь-які будівлі, виробництва (цехи, відділення, виробничі дільниці), окреме обладнання та джерела небезпеки, розташовані в межах території такого об'єкта, який за результатами ідентифікації об'єктів підвищеної небезпеки вважається об'єктом підвищеної небезпеки відповідного класу

1.8. Оператор - юридична особа або фізична особа - підприємець, яка експлуатує (планує експлуатувати) хоча б один об'єкт підвищеної небезпеки

1.9. Потерпіла третя особа - юридична особа, фізична особа - підприємець, фізична особа, яким оператором, відповідальність якого застрахована, завдано шкоди внаслідок надзвичайних ситуацій.

1.10. Страхова виплата - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору.

1.11. Страхове покриття - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору.

1.12. Страхова премія - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

1.13. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

1.14. Страховий випадок - подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі або відповідно до законодавства.

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

1.16. Страховий тариф - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

1.17. Страхувальник - оператор, який володіє або користується (експлуатує) хоча б одним (один) об'єктом підвищеної небезпеки та який уклав із Страховиком Договір.

1.18. Страховик - фінансова установа, що має право здійснювати діяльність із страхування на території України. **В цих Загальних умовах страхового продукту Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТРАНСМАГІСТРАЛЬ».**

1.19. Страхувальник - особа, яка уклала із Страховиком Договір.

1.20. Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором та/або законодавством.

1.21. Інші терміни, які вживаються в цих Загальних умовах, використовуються в значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими актами законодавства України.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Ризики, зазначені у підпунктах 1, 2 пункту 70 глави 15 розділу IV Постанови Національного Банку України від 25 грудня 2023 року №182 «Про затвердження положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування», характеризуються обов'язком Страховика за визначену Договором плату (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, та/або законодавства. За ризиками класу страхування 13, зазначеними в підпунктах 1, 2 пункту 70 глави 15 розділу IV Постанови Національного Банку України від 25 грудня 2023 року №182 «Про затвердження положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування», може обмежуватись обсяг застрахованої відповідальності, уключаючи дію страхового захисту відповідно до умов Договору за цим класом страхування (якщо інше не передбачено законодавством України), під час та/або

внаслідок провадження особою, відповідальність якої застрахована, певного виду господарської діяльності, передбаченої в Договорі (застрахована діяльність), виконання професійних обов'язків (страхування професійної відповідальності), вироблення продукції чи надання послуг, користування, володіння майном, перебування в певному місці, експлуатації об'єкта, що може становити небезпеку, проведення або участі в певних заходах.

2.2. За ризиком, зазначеним у підпункті 1 пункту 70 глави 15 розділу IV Постанови Національного Банку України від 25 грудня 2023 року №182 «Про затвердження положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування», Страховик має право укладати Договори:

2.2.1. що передбачають розширений період подання вимог потерпілими третіми особами за страховими випадками, що мали місце в період дії Договору; та/або

2.2.2. що передбачають визначення в Договорі ретроактивної дати та, відповідно, обов'язку Страховика здійснити страхову виплату, якщо події, що призвели до настання страхового випадку, виникли в період після ретроактивної дати та до початку строку дії Договору.

2.3. Страховик дотримується обмежень та особливостей, що дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу, у разі наявності в нього чинної ліцензії, що включає клас страхування 13 виключно за ризиком, зазначеним у підпункті 1 пункту 70 глави 15 розділу IV Постанови Національного Банку України від 25 грудня 2023 року №182 «Про затвердження положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування» а саме:

2.3.1. під час укладання Договорів, що передбачають розширений період подання вимог потерпілими третіми особами за страховими випадками, що мали місце в період дії Договору, встановлювати строк такого періоду не більше ніж один календарний рік після закінчення строку дії Договору; та/або

2.3.2. не укладати Договори, що передбачають визначення в Договорі ретроактивної дати та, відповідно, обов'язку Страховика здійснити страхову виплату, якщо події, що призвели до настання страхового випадку, виникли в період після ретроактивної дати та до початку строку дії Договору.

2.4. Строк дії Договору встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в Договорі.

2.5. Якщо Договором не передбачено інше, Договір набирає чинності з 00 годин дня, наступного за днем укладення Договору та/або сплати страхової премії чи її першої частини (у разі сплати страхової премії частинами), та закінчується о 24 годині дати, що зазначена в Договорі як дата закінчення строку дії Договору.

2.6. Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору, якщо інше не передбачено Договором. Дія Договору закінчується не раніше дати закінчення дії страхового захисту щодо всіх об'єктів страхування, зазначених у такому Договорі.

2.7. Договором можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту за Договором (періоди страхування) в межах загального строку дії Договору.

2.8. У Договорі визначається територія (географічна зона), на яку поширюється страхове покриття за Договором, а також обмеження щодо конкретних територій, на які страхове покриття не поширюється.

2.9. Страховими ризиками, з настанням яких виникає відповідальність Страхувальника, є шкода, заподіяна потерпілій третій особі та/або її майну, під час та/або внаслідок експлуатації об'єкта, що може становити небезпеку.

2.10. Страховим випадком є подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату, а саме: заподіяння потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, шкоди, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник, внаслідок надзвичайної ситуації.

2.11. Страхові тарифи, страхові премії:

2.11.1. Страхові тарифи обчислюються математичними, статистичними та/або економічними методами з урахуванням статистики настання страхових випадків та ймовірного розміру збитків, характеристик об'єкта страхування, розміру франшизи та інших умов страхування.

2.11.2. Методика розрахунку страхових тарифів є складовою внутрішньої політики з андеррайтингу та/або тарифної політики за окремим страховим продуктом, на підставі якого укладаються Договори, які розробляються та затверджуються Страховиком відповідно до вимог до розроблення таких політик, встановлених нормативно-правовими актами Національного Банку України.

2.11.3. Максимальна частка витрат та/або частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного Договору, визначається у відсотках від страхового тарифу (страхової премії, якщо страховий тариф у Договорі не визначається), складає 75%.

2.11.4. Конкретний розмір страхового тарифу може визначатися в Договорі за згодою Страховика і Страхувальника.

2.11.5. Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику страхову премію як плату за страхування згідно з умовами Договору.

2.11.6 Страхова премія за Договором визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу (у разі його визначення). Страхова премія за Договором, за яким не визначається страховий тариф, розраховується відповідно до умов страхового продукту.

2.11.7. Розмір страхової премії, порядок та строки сплати визначаються Договором.

2.11.8. Розмір страхової премії протягом дії Договору може бути змінений за згодою Страховика і Страхувальника у таких випадках:

2.11.8.1. якщо протягом дії Договору 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;

2.11.8.2 якщо протягом дії Договору 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. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору Страховик має право достроково припинити Договір у порядку, передбаченому Законом України «Про страхування».

2.12. Сплата страхової премії згідно з Договором може здійснюватися одноразовим платежем або періодичними платежами. Договором можуть передбачатися наслідки для Страхувальника за несвоєчасну сплату наступної частини страхової премії.

2.13. Якщо страховий випадок настав до моменту сплати простроченої наступної частини страхової премії, Страховик може вирахувати суму несплаченої премії при розрахунку страхової виплати.

2.14. Страхувальники-резиденти мають право здійснювати сплату страхової премії лише в національній валюті України.

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

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

3.1. Страхувальник має право:

3.1.1. Ознайомитися з Загальними умовами.

3.1.2. На одержання страхової виплати в розмірі та строки, визначені Загальними умовами та/або Договором.

3.1.3. Вносити Страховику пропозиції щодо змін і доповнень до умов Договору.

3.1.4. Достроково припинити дію Договору, якщо це передбачено його умовами, з додержанням вимог законодавства України.

3.1.5. Збільшити розмір страхової суми шляхом укладання Додаткової угоди на строк, що залишився до закінчення дії Договору, з внесенням додаткової страхової премії.

3.1.6. Надавати Страховику додаткову інформацію та документи, що стосуються обставин

страхового випадку.

3.2. Страхувальник зобов'язаний:

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

3.2.2. Протягом строку дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором.

3.2.3. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором.

3.2.4. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

3.2.5. При укладенні Договору повідомити Страховику про наявність страхового інтересу пов'язаного з об'єктом страхування.

3.3. Страховик має право:

3.3.1. Отримати від Страхувальника всю необхідну інформацію для укладання Договору та оцінки ступеню страхового ризику.

3.3.2. Змінювати умови Договору за згодою Страхувальника, а також вимагати від Страхувальника сплати додаткової страхової премії при збільшенні ступеню страхового ризику після внесення змін до Договору.

3.3.3. Відмовити у здійсненні страхової виплати за наявності підстав та на умовах, передбачених Договором та законодавством України.

3.3.4. Відстрочити здійснення страхової виплати за наявності підстав, зазначених в Договорі або здійснювати страхову виплату частинами.

3.3.5. Достроково припинити дію Договору у відповідності до його умов.

3.3.6. Вносити зміни до Договору у відповідності до його умов та законодавства України.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором або законом строк.

3.4.2. У разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору.

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

3.5. Договором можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика та Страхувальника.

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

4.1. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Страховика та Страхувальника, а також у разі:

4.1.1. закінчення строку дії Договору;

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

4.1.3. несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому Договір вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у Договорі днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами Договору;

4.1.4. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених Законом України «Про страхування»);

4.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.1.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

4.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.

4.2. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами такого Договору. Дія Договору не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі

умови Договору, та якщо інше не передбачено умовами такого Договору та законодавством України.

4.3. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові премії повністю. У разі передачі страхового портфеля Страховику- правонаступнику та припинення Договору відповідно до Закону України «Про Страхування» за ініціативою Страхувальника після такої передачі Страховик- правонаступник повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору.

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

4.5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

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

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

4.8. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

4.9. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові премії здійснювалися в безготівковій формі.

4.10. У разі визнання Договору недійсним або неукладеним, кожна із Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане за цим Договором, якщо інше не передбачено законодавством України.

4.11. Страховик та Страхувальник за взаємною згодою мають право вносити зміни до Договору.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. У Договорі зазначається право Страхувальника на відмову від Договору, порядок та строки повернення Страховиком страхової премії (її частини) в разі відмови Страхувальника від Договору, а також інші умови використання права на відмову від Договору.

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

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

5.2.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором.

5.3. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

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

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

6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повинен здійснити наступні дії:

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

6.1.2. в строк, передбачений в Договорі, повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, та виконувати вказівки Страховика;

6.1.3. в строк, передбачений в Договорі, повідомити Страховика письмово про настання події, що має ознаки страхового випадку;

6.1.4. здійснити інші дії, передбачені Договором.

6.2. Невиконання Страхувальником умов п.6.1 цих Загальних умов є підставою для відмови Страховика у страховій виплаті.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Для отримання страхової виплати Страхувальник надає Страховику:

7.1.1 Заяву про страхову виплату.

7.1.2. Документи, що дозволяють ідентифікувати Страхувальника.

7.1.3. При досудовому врегулюванні спору, Страхувальник надає:

7.1.3.1. Копії або оригінали письмових вимог, висунутих потерпілими третіми особами.

7.1.3.2. Копії документів, що дозволяють ідентифікувати потерпілих третіх осіб.

7.1.3.3. Документи, що підтверджують шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, працездатності потерпілих третіх осіб.

7.1.3.4. Документи, що підтверджують шкоду, заподіяну майну потерпілих третіх осіб.

7.1.3.5. Документи, що підтверджують шкоду, заподіяну навколишньому природному середовищу

7.1.3.6. Інші документи на вимогу Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, розміру завданого збитку.

7.1.4. При судовому врегулюванні спору Страхувальник надає:

7.1.4.1. Належним чином завірену копію рішення суду, в якому Страхувальник зазначений як відповідач та зазначена сума, належна до сплати Страхувальником.

7.1.4.2. Копії позовів та додатків до них, які пред'явлено Страхувальнику в зв'язку з подією, що сталася.

7.1.4.3. Платіжний документ, підтверджуючий виплату, здійснену Страхувальником потерпілим третім особам для підтвердження виконання рішення суду.

7.1.4.4. Інші документи на вимогу Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, розміру завданого збитку.

7.2. У разі недостатності наданих Страхувальником документів для встановлення факту, обставин, причин настання страхового випадку та/або розміру завданих збитків, Страхувальник на вимогу Страховика зобов'язаний надати також інші документи. При цьому Страховик має право продовжити строк для прийняття рішення про страхову виплату або відмову у здійсненні страхової виплати до моменту надання Страхувальником таких документів.

7.3. У разі виникнення спорів між Страховиком та Страхувальником щодо кваліфікації події як страхового випадку, причин та обставин, розміру збитку, який підлягає відшкодуванню у зв'язку з настанням страхового випадку, та виникнення сумнівів у Страховика щодо достовірності інформації, зазначеної в документах, Страховик та Страхувальник мають право на проведення за власний рахунок незалежної експертизи. Прийняття Страховиком в такому випадку рішення про страхову виплату або відмову у здійсненні страхової виплати може бути відстрочено до 6 місяців.

7.4. Страхова виплата здійснюється в межах страхових сум, зазначених в Договорі, з урахуванням лімітів відповідальності Страховика, зазначених в Договорі. Розмір шкоди визначається на підставі документів, зазначених в п.7.1 Загальних умов.

7.5. Розмір та порядок здійснення страхової виплати визначається:

7.5.1. При судовому врегулюванні спору – на підставі рішення суду в межах страхових сум, зазначених в Договорі, з урахуванням лімітів відповідальності Страховика, зазначених в Договорі з вирахуванням передбаченої Договором франшизи.

7.5.2. При досудовому врегулюванні спору – на підставі письмового рішення Страховика про визнання вимог обґрунтованими в межах страхових сум, зазначених в Договорі, з урахуванням лімітів відповідальності Страховика, зазначених в Договорі, з вирахуванням передбаченої Договором франшизи.

7.6. Порядок розрахунку розміру страхової виплати:

7.6.1. Розмір страхової виплати у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я потерпілої третьої особи, яке призвело до встановлення інвалідності, визначається в розмірі

відшкодування, визначеному відповідно до Цивільного кодексу України, з урахуванням того, що: загальний мінімальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 10 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок; загальний максимальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок.

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

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

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

7.6.5. Якщо Страхувальником або потерпілою третьою особою не надано Страховику документи, що підтверджують розмір витрат, зазначених у Договорі, з урахуванням вимог п.7.6.4 Загальних умов, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до п.7.6.6 Загальних умов, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, визначеному в п.7.6.6 Загальних умов.

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

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

7.6.8. Якщо внаслідок страхового випадку сталося ушкодження здоров'я потерпілої третьої особи й такій особі була здійснена страхова виплата, а в подальшому внаслідок цього страхового випадку такій потерпілій третій особі була встановлена інвалідність (у тому числі зміна групи інвалідності на вищу) або протягом одного року після страхового випадку внаслідок цього страхового випадку настала смерть третьої особи, страхова виплата здійснюється у розмірі, встановленому відповідно до Цивільного кодексу України та з урахуванням вимог п.7.6 Загальних умов, за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати.

7.6.9. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі завдання шкоди майну потерпілих третіх осіб не перевищує 20% від ліміту відповідальності Страховика, передбаченого Договором.

7.6.10. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не перевищує 30% від ліміту відповідальності Страховика, передбаченого Договором.

7.6.11. Страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі (фізичній або юридичній особі, фізичній особі - підприємцю), правонаступнику (правонаступникам) чи спадкоємцю (спадкоємцям) потерпілої третьої особи, яка загинула (померла), не пізніше одного року після настання страхового випадку внаслідок такого страхового випадку, їх законним представникам або погодженим з ними особам, які здійснюють чи здійснили лікування або сплатили витрати на

лікування такої потерпілої третьої особи, надають (надавали) послуги з ремонту/відновлення пошкодженого майна.

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

7.6.13. У разі, якщо розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю або майну потерпілих третіх осіб, навколишньому природному середовищу внаслідок страхового випадку, з урахуванням обмеження страхової суми на одну потерпілу третю особу перевищує встановлений розмір страхової суми за одним страховим випадком, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі пропорційно зменшується.

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

7.7. Умови та строки здійснення страхової виплати:

7.7.1. Строк прийняття рішення за випадком становить 30 робочих днів з дати одержання документів, передбачених п.7.1 Загальних умов. Протягом вказаного строку Страховик:

7.7.1.1. приймає рішення про страхову виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або

7.7.1.2. приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє Страхувальника/потерпілу третю особу протягом 5 робочих днів з дати прийняття такого рішення.

7.7.2. Страховик здійснює страхову виплату потерпілим третім особам при досудовому врегулюванні спору, або Страхувальнику при судовому врегулюванні спору на підставі страхового акту протягом 15 робочих днів з дня складання страхового акту. Днем здійснення страхової виплати є день списання грошових коштів з рахунку Страховика.

7.8. Будь-які повторні вимоги, пред'явлені до Страхувальника, про відшкодування однієї і тієї ж шкоди, по якій було здійснена страхова виплата, Страховиком не розглядаються і страхова виплата за такими вимогами не здійснюється.

7.9. страхова виплата не здійснюється, якщо збиток повністю відшкодований іншою третьою особою.

7.10. У разі, якщо після страхової виплати, Страхувальнику/потерпілій третій особі іншою третьою особою відшкодовані збитки в повному обсязі, Страхувальник/потерпіла третя особа зобов'язаний/зобов'язана повернути Страховику страхову виплату. У разі, якщо після здійснення страхової виплати Страхувальнику/потерпілій третій особі іншою третьою особою відшкодовані збитки частково, Страхувальник/потерпіла третя особа зобов'язаний/зобов'язана повернути Страховику суму відшкодування, отриманого від третьої особи.

7.11. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про страхову виплату або відмову у здійсненні страхової виплати до 6 місяців з дня отримання заяви Страхувальника про настання події, що має ознаки страхового випадку, у випадках, коли:

7.11.1. У Страховика з'явилися обґрунтовані сумніви стосовно наявності прав Страхувальника або потерпілої третьої особи на отримання страхової виплати.

7.11.2. Надані Страховику документи не дають змоги повністю з'ясувати причини і обставини страхового випадку, розмір завданих збитків.

7.12. У разі початку досудового розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства, рішення про страхову виплату приймається після закінчення досудового розслідування (закриття досудового розслідування у кримінальному провадженні) або винесення судом у кримінальному провадженні вироку, або винесення постанови чи ухвали суду про застосування примусових заходів медичного характеру, або

винесення постанови по справі про адміністративні правопорушення, або прийняття рішення по цивільній/господарській справі. В цьому випадку строк прийняття рішення про страхову виплату може бути подовжений до 12 місяців з дати початку досудового розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства. При подачі Страхувальником/потерпілими третіми особами заяви до суду, що стосується події, яка має ознаки страхового випадку, останні зобов'язані залучити Страховика в якості третьої особи. Порушення цього зобов'язання може бути підставою для відмови у здійсненні страхової виплати.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, 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, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

8.1.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

8.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

8.1.5. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором.

8.2. Умовами Договору можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхової виплати.

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

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

9.2. Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину:

9.2.1. у паперовій формі; або

9.2.2. у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг»; або

9.2.3. у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію.

9.3. При укладанні Договору, за яким страхуються ризики, пов'язані з ТЗ та ДО, Страховик має право провести огляд та оцінку об'єкта (об'єктів) страхування та за необхідності за власний рахунок здійснити оцінку з метою встановлення його (їх) реальної вартості.

9.4. Укладення Договору може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Не визнаються страховими випадками події:

10.1.1. що не передбачені як страховий випадок в Договорі;

10.1.2. що пов'язані з дією причин та обставин, що виникли до початку дії Договору;

10.1.3. що настали до початку строку дії Договору, або після закінчення строку дії Договору;

10.1.4. що настали за межами території дії Договору;

10.1.5. що настали внаслідок вчинення Страхувальником протиправних дій;

10.1.6. що настали внаслідок скоєння чи спроби скоєння Страхувальником злочину;

10.1.7. що настали внаслідок ядерного вибуху, впливу радіоактивного забруднення, іонізуючого випромінювання.

10.2. Поширення дії Договору щодо випадків, які є винятками зі страхових випадків, та щодо яких встановлено обмеження при страхуванні за умовами цього розділу Загальних умов, можливе за умови включення додаткових умов до Договору та збільшення розміру страхового тарифу шляхом застосування підвищуючих коефіцієнтів. Договором можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків та обмеження страхування.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Всі спори та розбіжності, які виникають з Договору, вирішуються Сторонами шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди – судом відповідно до законодавства України.

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

Адреса для звернення: вул. Коновальця Євгена, 36Д, БЦ «Хвиля» термінал А, офіс 22А, м. Київ, 01133.

Адреса електронної пошти: office@magistral.kiev.ua

Телефон для звернення: (044) 596-00-71 (72;73).

Телефон для повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку: 0-800-210185