

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ БУДІВЕЛЬНО-МОНТАЖНИХ РИЗИКІВ»
(надалі – Загальні умови)**

Введено в дію Наказом № 103 від 27.08.2024р.

Ці Загальні умови складені на підставі та у відповідності до вимог чинного законодавства України, Закону України «Про страхування», нормативно-правових актів Національного банку України, та визначаються на підставі внутрішніх політик з андеррайтингу та з розроблення та впровадження страхових продуктів АТ «СК «ІНГО».

Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак:

- класу страхування 8 «Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ»;
- класу страхування 9 «Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8»;
- класу страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (ніж передбачена класами 10, 11, 12)»

Відповідно до цих Загальних умов Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО» укладає Договори комплексного страхування будівельно-монтажних ризиків (надалі – Договір страхування).

Загальні умови є основою для укладення Договору комплексного страхування (його складовою частиною) враховуючи потреби клієнтів в страхуванні, з урахуванням його складності, особливостей та специфіки.

Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг Страхового покриття (зокрема визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана Страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, на підставі яких укладається такий Договір страхування. При застосуванні уточнень (конкретизацій) умови Договору страхування можуть містити відповідні застереження про такі індивідуальні уточнення.

Страховий продукт, передбачений цими Загальними умовами не є стандартним страховим продуктом. Страховик не розробляє, не затверджує та не надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний продукт.

Цей страховий продукт за правовою природою та типом страхового/вих продуктів є продуктом з індивідуальними умовами, розробленими для Страхувальників з врахуванням їх потреб у страхуванні для забезпечення ведення основної діяльності (досягнення бізнес цілей), який пропонується Страховиком орієнтуючись на гнучкість індивідуальних умов та сервісів з індивідуальним андеррайтинговим котируванням.

Загальні умови надаються Страхувальнику в паперовій або електронній формі, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.

Страховик не пропонує цей страховий продукт разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складовою одного пакета страхування.

Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору страхування за цим страховим продуктом складає 60% від Страхового тарифу.

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

Поняття, які вживаються в Договорі страхування, мають наступні визначення:

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

1.2. **Договір комплексного страхування** – договір страхування, що укладається за двома або більше ризиками в межах одного класу страхування або за двома або більше класами страхування (ризиками в межах таких класів страхування).

1.3. **Договір страхування** – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання Страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

1.4. **Кваліфікований електронний підпис (КЕП)** - удосконалений електронний підпис, що створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на

кваліфікованому сертифікаті електронного підпису.

1.5. **Компетентні органи** - органи державної влади, що забезпечують у межах своїх повноважень та обов'язків страхувальника за договором страхування відповідальності. фіксацію певних фактів, встановлення певних обставин.

1.6. **Особа, відповідальність якої застрахована** - страхувальник та/або інша особа, яка визначена в договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну є об'єктом страхування за договором страхування.

1.7. **Потерпіла третя особа** - юридична особа, фізична особа-підприємець, фізична особа та/або держава Україна, Автономна Республіка Крим, територіальні громади, іноземні держави та інші суб'єкти публічного права, яким заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, унаслідок настання події, передбаченої договором страхування (страхового ризику).

1.8. **Ретроактивний період** – період, який починається зі встановленої у Договорі страхування Ретроактивної дати і діє до початку Строку дії Договору страхування. У разі, якщо Ретроактивний період передбачений Договором страхування, Страховик зобов'язаний здійснити Страхову виплату, за умови, що події, що призвели до настання Страхового випадку, виникли протягом Ретроактивного періоду та Строку дії Договору страхування, та якщо Вимога Потерпілою третьою особою заявлена на умовах та протягом строку, передбаченого Договором страхування.

1.9. **Розширений період для подання Вимоги** – період, який може передбачатись Договором страхування після закінчення Строку дії Договору страхування для подання вимог Потерпілими третіми особами за Страховими випадками, що сталися в Період дії Договору страхування.

1.10. **Страхова виплата (страхове відшкодування)** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування.

1.11. **Страхова сума** - грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

1.12. **Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору страхування.

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

1.14. **Страховий інтерес** - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням майном.

1.15. **Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія)** - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

1.16. **Страховий продукт** - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

1.17. **Страховий ризик** – подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

1.18. **Страховий тариф** — ставка Страхової премії з одиниці Страхової суми за визначений Строк страхового покриття.

1.19. **Страховик** – Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО».

1.20. **Страхувальник** – особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є Страхувальником відповідно до законодавства.

1.21. **Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов договору або законодавства.

1.22. **Удосконалений електронний підпис (УЕП)**, що базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису - удосконалений електронний підпис, що створюється з використанням кваліфікованого сертифіката електронного підпису, виданого кваліфікованим надавачем електронних довірчих послуг та не містить відомостей про те, що особистий ключ зберігається в засобі кваліфікованого електронного підпису.

1.23. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування та/або законодавством.

1.24. **Шкода** - майнова (матеріальна) або немайнова (моральна) шкода, включаючи шкоду життю, здоров'ю, працездатності особи, моральну шкоду, збитки, завдані майну особи та/або внаслідок порушення майнових прав та/або інтересів особи, фінансові збитки, шкоду навколишньому природному середовищу.

Усі інші терміни, не зазначені в цих Загальних умовах, використовуються відповідно галузевих нормативно-правових актів.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1.1. Об'єктом страхування за Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов є:

- 2.1.1.1. за класами страхування 8 та 9 - майно на праві володіння, користування і розпорядження майном (надалі – Майно);
- 2.1.1.2. за класом страхування 13 - відповідальність Страхувальника та/або Особи/-іб, відповідальність якої/-их застрахована за Договором страхування, за заподіяну Шкоду особі або її майну (надалі – Відповідальність) .

2.1.2. В частині страхування Майна, за Договором страхування можуть бути застраховані об'єкти, пов'язані зі здійсненням Страхувальником Застрахованої діяльності, зазначеної в Договорі страхування, та що є об'єктом та/або засобом проведення будівельно-монтажних робіт та/або перебувають на будівельному майданчику, зокрема, але не обмежуючись:

- a) майно, яке знаходиться в процесі, будівництва, монтажу чи інших робіт;
- b) обладнання будівельного майданчику (тимчасові будівлі і споруди, огорожі, будівельні ліса, опалубки, інженерні мережі тощо);
- c) будівельні машини та обладнання;
- d) майно, що знаходиться на будівельному майданчику та в безпосередній близькості до нього, та яке належить Страхувальнику/Особі, відповідальність якої застрахована, або знаходиться у них на зберіганні або знаходиться під їх контролем (окрім зазначеного в підпунктах а-с пункту 2.1.2 цих Загальних умов).

2.1.3. В частині страхування Відповідальності за Договором страхування, укладеним у відповідності до цих Загальних умов відшкодуванню підлягають збитки внаслідок спричинення Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована майнової шкоди та/або шкоди життю та здоров'ю, яка нанесена Потерпілим третім особам при здійсненні Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована, Застрахованої діяльності, зазначеної в Договорі страхування.

2.1.4. За цими Загальними умовами не підлягають страхуванню:

- готівкові гроші в національній та іноземних валютах;
- акції, облігації та інші цінні папери в паперовій або електронній формах;
- рукописи, плани, малюнки та інші документи, бухгалтерські та ділові книги;
- інформація на технічних носіях комп'ютерних та аналогічних систем;
- паливно-мастильні матеріали, охолоджувальні рідини та інші витратні матеріали;
- транспортні засоби, які є об'єктом страхування за класами страхування 3-6.

2.1.5. Об'єкти, зазначені в п.2.1.4 цих Загальних умов можуть бути покриті Страхувальником індивідуальними умовами страхування.

2.2. СТРАХОВА СУМА. ПОРЯДОК ЇЇ ВИЗНАЧЕННЯ

2.2.1. Розмір Страхової суми визначається в Договорі страхування за згодою Сторін.

2.2.2. Порядок визначення Страхової суми визначається в Договорі страхування. Страхова сума може бути встановлена по окремому об'єкту страхування, Страховому випадку, групі страхових випадків, Договору страхування в цілому та ін.

2.2.3. Після виплати Страхового відшкодування розмір Страхової суми зменшується на розмір виплаченого Страхового відшкодування. Зменшення розміру Страхової суми здійснюється з дня настання Страхового випадку. У разі відновлення або заміни знищеного, пошкодженого чи втраченого Застрахованого майна, Страхувальник має право поновити розмір Страхової суми шляхом оформлення додаткової угоди до Договору страхування та сплати відповідної Страхової премії, встановленої Страховиком за поновлення розміру Страхової суми.

2.2.4. У Договорі страхування в межах Страхової суми можуть визначатися Ліміти відповідальності Страховика за окремим Об'єктом страхування, Страховим ризиком або Страховим випадком, групою Страхових ризиків та/або Страхових випадків тощо.

2.2.5. Договором страхування, укладеним у відповідності до цих Загальних умов може бути передбачено в разі настання страхового випадку відшкодування Страховиком у межах Страхової суми (установлених Лімітів відповідальності Страховика) витрат, понесених Страхувальником (іншою особою, визначеною Договором страхування або на підставі законодавства України), зокрема, серед

іншого витратами на:

- а) запобігання настанню страхового випадку (заподіяння збитків);
- б) ліквідацію та/або зменшення наслідків страхового випадку;
- в) збереження застрахованого майна під час або після настання страхового випадку;
- г) прискорення відновлення майна.

2.2.6. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник (Вигодонабувач) мав договори страхування майна по аналогічним страховим ризикам із декількома страховиками, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданого збитку. При цьому кожний Страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним Договором страхування.

2.3. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.1. У Договорі страхування, укладеному відповідно до цих Загальних умов, розмір Страхової премії та/або загальний розмір Страхової премії та порядок її сплати визначається за згодою Сторін та спільно, за класами 8 - «Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ» та 9 - «Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8», та окремо за 13 класом страхування - «Страхування іншої відповідальності (ніж передбачена класами 10, 11, 12)».

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

2.3.3. Страхова премія за Договором страхування, укладеним відповідно до цих Загальних умов визначається шляхом помноження Страхової суми та Страхового тарифу.

2.3.4. Розмір Страхової премії протягом дії Договору страхування може бути змінений за згодою Сторін у таких випадках:

2.3.4.1. 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;

2.3.4.2. 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.

2.3.4.3. Днем виконання зобов'язань Страхувальника по сплаті Страхової премії вважається день надходження Страхової премії в повному обсязі на поточний рахунок чи касу Страховика.

2.4. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.4.1. Територія дії Договору страхування визначається за згодою Сторін, виходячи з потреби Клієнта, та зазначається в Договорі страхування.

2.4.2. Територією дії Договору страхування є територія, що зазначена в Договорі страхування. Договором страхування може бути передбачено, що, якщо застраховане майно вилучається з Території дії Договору страхування, Страхове покриття стосовно такого майна припиняється.

2.5. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.5.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін Договору страхування і зазначається в Договорі страхування.

2.5.2. Договором страхування можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії Страхового покриття за Договором страхування (періоди страхування) в межах загального строку дії Договору страхування.

2.6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ

2.6.1. Перелік страхових ризиків визначається за згодою Сторін, виходячи з потреби Клієнта, та зазначається в Договорі страхування.

2.6.2. В частині страхування Майна Страховиком відшкодовуються збитки від загибелі, пошкодження або втрати застрахованого майна внаслідок будь-якого випадкового і непередбачуваного фізичного впливу на застраховане майно на умовах, визначених Договором страхування, та за винятком виключень, визначених в розділі 10 цих Загальних умов та/або в Договорі страхування.

2.6.3. В частині страхування Відповідальності Страховиком відшкодовуються збитки внаслідок події, з настанням якої виникає зобов'язання Страховика здійснити виплату Страхового відшкодування Страхувальнику, Особі, відповідальність якої застрахована та/або Потерпілим третім особам, після пред'явлення Страхувальникові Потерпілими третіми особами претензій на відшкодування:

2.6.3.1. шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю Потерпілих третіх осіб внаслідок нещасного випадку, та/або

2.6.3.2. шкоди, заподіяної майну Потерпілих третіх осіб (майнової шкоди) внаслідок нещасного випадку, та/або

2.6.3.3. шкоди, заподіяної навколишньому середовищу,

якщо ці нещасні випадки відбулися безпосередньо у зв'язку з виконанням будівельно-монтажних робіт, застрахованих відповідно до умов Договору страхування, на самому будівельному майданчику або в безпосередній близькості з ним під час дії Договору страхування.

2.6.4. Протиправні дії третіх осіб у відношенні застрахованого майна вважаються Страховим випадком, якщо вони були кваліфіковані компетентними державними органами як кримінальне або адміністративне правопорушення.

2.6.5. Збитки, завдані внаслідок пошкодження застрахованого майна підлягають відшкодуванню виключно за умови, що вони виникли внаслідок безпосереднього виконання будівельно-монтажних робіт, застрахованих за Договором страхування.

2.6.6. В частині страхування Відповідальності подія та пов'язані з нею Вимоги визнаються Страховим випадком лише за умови наявності в сукупності усіх наступних ознак:

2.6.6.1. подія сталася внаслідок дії або бездіяльності Страхувальника протягом Строку дії Договору страхування або в Ретроактивний період, якщо така умова за ризиком прямо передбачена Договором страхування;

2.6.6.2. вимоги були заявлені протягом Строку дії Договору страхування або протягом Розширеного періоду для подання Вимоги, якщо така умова прямо передбачена Договором страхування;

2.6.6.3. наявність вини/підстав відповідальності Страхувальника у заподіянні Шкоди внаслідок події, що сталася.

Договором страхування може бути передбачено, що в цілях такого Договору страхування визнання факту виникнення обов'язку Особи, відповідальність якої застрахована, відшкодувати заподіяну Шкоду Потерпілій третій особі, визнається в добровільному порядку за згодою Страховика шляхом досудового врегулювання спору та/або встановлюється за рішенням суду, що набуло законної сили, відповідно до того, як це передбачено Договором страхування.

2.6.6.4. Шкоду було заподіяно на Території дії Договору страхування;

2.6.6.5. подія сталася внаслідок настання Страхових ризиків, зазначених у Договорі страхування.

2.6.7. Якщо Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована внаслідок настання одного Страхового випадку нанесено шкоду одночасно декільком Потерпілим третім особам, і розмір Шкоди, що підлягає відшкодуванню перевищив Страхову суму (Ліміт відповідальності), установлену (установлений) у Договорі страхування, розмір Страхової виплати, яка має бути виплачена Страховиком кожній Потерпілій третій особі розраховується пропорційно співвідношенню Страхової суми (Ліміту відповідальності) і розміру Шкоди, що підлягає відшкодуванню всім Потерпілим третім особам, якщо інше не передбачено Договором страхування.

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

3.1. Страхувальник зобов'язаний:

3.1.1. сплачувати Страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;

3.1.2. 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;

3.1.3. перед укладенням Договору страхування поінформувати Страховика про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання Страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, у тому числі про наявність Страхового інтересу, та/або про розмір Страхової премії за Договором страхування.

Основні критерії та вимоги до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику зазначені в Додатку №1 до цих Загальних умов;

3.1.4. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки Страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування та надалі діяти відповідно до умов розділу 6 цих Загальних умов та Договору страхування;

3.1.5. вживати заходів для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку;

3.1.6. вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної/відповідальної за заподіяння збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних/відповідальних осіб, що спричинили настання Страхового випадку;

3.1.7. при настанні події, що має ознаки Страхового випадку, надати Страховику документи, зазначені в розділі 7 цих Загальних умов та в Договорі страхування, необхідні для встановлення факту, з'ясування причин, характеру та обставин Страхового випадку та розміру спричиненого збитку;

3.1.8. при укладенні Договору страхування повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин Страхового інтересу щодо Застрахованого майна, в тому числі у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі страхування);

3.1.9. при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини і факти, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

3.1.10. повідомити Страховику про інші чинні договори страхування щодо Об'єкта страхування за Договором страхування, укладені з іншими Страховиками;

3.1.11. дотримуватися вимог безпеки, що встановлені актами законодавства щодо об'єкту страхування (правила та норми протипожежної безпеки, безпеки проведення робіт або інші аналогічні норми);

3.1.12. дотримуватися вимог щодо експлуатації та технічного обслуговування Застрахованого майна та інших аналогічних вимог, встановлених виробником або іншими відповідними організаціями чи установами;

3.1.13. при укладанні Договору страхування або внесенні змін до нього надати Страховику у погоджений Сторонами спосіб документи для проведення належної перевірки, ідентифікації та верифікації, вивчення Страхувальника та осіб, які мають право на отримання страхової виплати (Вигодонабувачі/ч), у відповідності до п.9.4 та п.9.11 цих Загальних умов;

3.1.14. при укладанні Договору страхування надавати інформацію та документи у погоджений Сторонами спосіб для ідентифікації кожного об'єкта (групи об'єктів), який (які) приймається (приймаються) на страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об'єкт (групу об'єктів) у разі настання події, що може бути визнана Страховим випадком;

3.1.15. повернути Страховику суму отриманого Страхового відшкодування (або його відповідну частину) за вирахуванням розміру Франшизи, якщо після отримання від Страховика суми страхового відшкодування, збитки Страхувальника будуть відшкодовані іншими особами;

3.1.16. повернути Страховику сплачене ним Страхове відшкодування у повному розмірі, якщо Страхувальник без письмового погодження зі Страховиком відмовиться від права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, або якщо реалізація Страховиком такого права стане неможливою з вини Страхувальника;

3.1.17. повернути Страховику отримане Страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо після виплати Страхового відшкодування були виявлені такі обставини, що існували на момент настання Страхового випадку та/або прийняття рішення про виплату Страхового відшкодування, і які згідно з чинним законодавством України повністю або частково позбавляють Страхувальника права на отримання Страхового відшкодування.

Норми чинного законодавства можуть передбачати інші обов'язки Страхувальника.

Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо обов'язків Страхувальника.

3.2. Страхувальник має право:

3.2.1. відмовитися від Договору страхування в порядку, передбаченому розділом 5 цих Загальних умов;

3.2.2. при укладанні Договору страхування визначати громадян або юридичних осіб (Вигодонабувачів), які мають Страховий інтерес, для отримання Страхового відшкодування, а також замінювати їх до настання Страхового випадку та у випадках, передбачених умовами Договору страхування;

3.2.3. при укладанні Договору страхування визначати Осіб, відповідальність яких застрахована, а також змінювати їх протягом строку дії Договору страхування шляхом укладання Додаткової угоди до Договору страхування та, в разі необхідності, сплати додаткового Страхового платежу;

3.2.4. отримати Страхове відшкодування при настанні Страхового випадку;

3.2.5. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування у відповідності до цих Загальних умов або до Договору страхування;

3.2.6. ініціювати внесення змін до Договору страхування для зменшення Страхової суми і Страхової премії на період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, у разі виявлення перевищення Страхової суми над дійсною вартістю застрахованого Об'єкта страхування під час дії Договору страхування;

3.2.7. отримати компенсацію розміру Страхового відшкодування у випадку неможливості прямої виплати Страхового відшкодування Потерпілій третій особі або у випадку самостійного відшкодування Шкоди, заподіяної Потерпілій третій особі, за умови попереднього погодження такої виплати зі Страховиком;

3.2.8. оскаржити в порядку, передбаченому нормами чинного законодавства, відмову Страховика у виплаті Страхового відшкодування або розмір Страхового відшкодування, виплаченого Страховиком.

Норми чинного законодавства можуть передбачати інші права Страхувальника.

Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо прав Страхувальника.

3.3. **Страховик зобов'язаний:**

3.3.1. у разі настання Страхового випадку здійснити Страхову виплату або виплату Страхового відшкодування у передбачений Договором страхування або законом строк;

3.3.2. у разі настання Страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

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

Норми чинного законодавства можуть передбачати інші обов'язки Страховика.

Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо обов'язків Страховика.

3.4. **Страховик має право:**

3.4.1. перевіряти достовірність інформації та документи, що надані Страхувальником;

3.4.2. запропонувати Страхувальнику заповнити Заяву на страхування за встановленою Страховиком формою або в інший спосіб визначити потреби Страхувальника у страхуванні;

3.4.3. провести огляд та оцінку Об'єкта (об'єктів) страхування та за необхідності за власний рахунок здійснити оцінку з метою встановлення реальної вартості Об'єкта (об'єктів) страхування;

3.4.4. призначати за власний рахунок та здійснювати сюрвейерський огляд, незалежну експертизу локацій, на яких здійснюється Застрахована діяльність;

3.4.5. самостійно з'ясовувати причини, обставини Страхового випадку і розмір збитків, направляти запити до компетентних органів з метою отримання відповідних висновків, призначати або уповноважувати осіб (експертів, сюрвейерів тощо) для визначення причин, обставин та розміру збитків;

3.4.6. направляти запити, як самостійно так і через та/або спільно з об'єднанням страховиків, 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 можуть самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки Страхового випадку;

3.4.7. відстрочити прийняття рішення про виплату або про відмову у виплаті Страхового відшкодування у випадках та на термін, що визначені умовами Договору страхування;

3.4.8. відмовити у виплаті Страхового відшкодування або зменшити його розмір, якщо Страхувальник не виконає будь-яких своїх обов'язків із перелічених у Договорі страхування та/або у цих Загальних умовах;

3.4.9. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування у відповідності до цих Загальних умов, Договору страхування або закону;

3.4.10. ініціювати внесення змін до умов Договору страхування за згодою Сторін та/або здійснити інші необхідні дії відповідно до умов Договору страхування, якщо протягом строку його дії відбудеться зміна ступеню ризику або обсягу Страхового покриття;

3.4.11. вимагати повернення Страхового відшкодування у випадках, передбачених цими Загальними умовами, Договором страхування або законом;

3.4.12. не надавати індивідуальну консультацію за продуктом страхування та/або надавати виключно на письмовий запит клієнта.

Норми чинного законодавства можуть передбачати інші права Страховика.

Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо прав Страховика.

3.5. За невиконання або неналежне виконання прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

3.6. За несвоєчасне виконання грошових зобов'язань за Договором страхування винна Сторона виплачує іншій Стороні пеню у розмірі, що визначається умовами Договору страхування.

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

4.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, дія Договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

4.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

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

4.1.3. несплати Страхувальником Страхової премії (або її частини) у розмірі та у строк, що встановлені у Договорі страхування;

4.1.4. якщо відносно будь-якого Об'єкту страхування відбувається істотна зміна ступеню ризику, про яку Страховик своєчасно не був повідомлений Страхувальником та/або яка не була письмово погоджена зі Страховиком;

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

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

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

4.1.8. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

4.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Порядок і строк, протягом якого Сторона-ініціатор зобов'язана повідомити іншу Сторону про намір достроково припинити дію Договору страхування, визначаються в такому Договорі страхування.

4.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому Страхову премію за період, що залишився до закінчення Строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних Страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії Договору страхування претензія Страхувальника щодо отримання Страхового відшкодування внаслідок настання Страхового випадку не врегульована, повернення Страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним Страхову премію повністю.

4.4. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним Страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому Страхову премію за період, що залишився до закінчення Строку дії цього Договору страхування, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних Страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії Договору страхування претензія Страхувальника щодо отримання Страхового відшкодування внаслідок настання Страхового випадку не врегульована, повернення Страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування.

4.5. Повернення Страхової премії або її частини у разі дострокового припинення дії Договору страхування згідно з пп.4.2-4.4 цих Загальних умов здійснюється протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня дострокового припинення дії Договору страхування.

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

4.7. Також Договір страхування визнається недійсним у відповідності до Закону України «Про страхування» у разі, якщо:

4.7.1. його укладено після настання події, що має ознаки Страхового випадку;

4.7.2. відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;

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

4.7.4. у Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) відсутній Страховий

інтерес.

4.8. Зміни до Договору страхування можуть бути внесені тільки за взаємною згодою Сторін у письмовому вигляді шляхом підписання Додаткової угоди до Договору страхування.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

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

5.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки Страхового випадку, за цим Договором страхування.

5.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховику у письмовій (електронній) формі, отримати яку Страхувальник може за адресою:

https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zayava_na_vidmovu_vid_dogovoru_fiz_osobi_184383295b.docx?v=1707489598246.

5.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену Страхову премію повністю в порядку та у строки, визначені Договором страхування, 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 Страхового випадку або події(й), що має(ють) ознаки Страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:

6.1.1. У строки та в порядку, що передбачені Договором страхування повідомити про це Страховика або його представника, та надати Страховику відповідне письмове повідомлення про Страховий випадок (за встановленою Страховиком формою), шляхом його відправлення останньому в строки та у порядку, що передбачені умовами Договору страхування.

6.1.2. Вжити всі необхідні та доцільні заходи щодо запобігання або зменшення розміру збитку та для рятування і збереження Застрахованого майна.

6.1.3. Надати Страховику та/або його представникам та/або третім особам, залученим Страховиком, для встановлення причин та обставин настання події, що має ознаки страхової, можливість проводити огляд та обстеження пошкодженого майна та місця події, розслідування стосовно причин настання Страхового випадку та розміру збитку, приймати участь у заходах для зменшення розміру збитку та рятування Застрахованого майна.

6.1.4. У випадку загибелі, пошкодження або втрати майна - надати Страховику перелік (опис) такого майна. Цей опис повинен надаватись у встановлені в Договорі страхування строки. Описи складаються з зазначенням вартості пошкоджених об'єктів на момент настання Страхового випадку. Витрати по складанню описів несе Страхувальник.

6.1.5. Зберегти пошкоджене майно у тому вигляді, в якому воно опинилося після настання Страхового випадку (надалі – Картина збитку), до огляду його Страховиком або його представниками. Страхувальник має право змінювати Картину збитку тільки тоді, коли це зумовлено вимогами безпеки, зменшенням розміру шкоди, за письмовою згодою Страховика або по закінченню 5 (п'яти) календарних днів після повідомлення Страховику про настання Страхового випадку.

6.1.6. Надати інформацію Страховику про обставини випадку спричинення Шкоди Потерпілим третім особам та повідомити про Вимогу, що пред'явлено Страхувальнику/Особі, відповідальність якої застрахована у зв'язку з настанням випадку, що має ознаки страхового, або про відкриття провадження у судовій справі;

6.1.7. Сповістити про те, що трапилось, у компетентні органи, як цього вимагають характер, обставини і наслідки події, та отримати документ, який засвідчує факт, причини та наслідки настання такої події.

6.1.8. Надати всі відомості та документи, які необхідні Страховику для встановлення (підтвердження) факту настання Страхового випадку, його причин та обставин, а також оцінки заподіяної Шкоди, включаючи відомості, що є комерційною таємницею;

6.1.9. При настанні Страхового випадку внаслідок протиправних дій третіх осіб у відношенні застрахованого майна Страхувальник зобов'язаний:

- негайно повідомити про те, що трапилось, в правоохоронні органи (органи внутрішніх справ);
- передати в правоохоронні органи список втраченого, знищеного та пошкодженого майна.

6.1.10. У випадку пред'явлення претензій від Потерпілих третіх осіб:

- негайно сповістити Страховика про обставини та вимоги (розмір претензії), що пред'явлено

Страхувальнику у відповідності зі страховим випадком або про відкриття провадження у судовій справі;

- не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги за пред'явленими претензіями, позовами, а також не приймати на себе будь-яких прямих чи непрямих зобов'язань по задоволенню таких вимог без письмової згоди Страховика.

6.1.11. Надати всі необхідні документи та виконати всі необхідні дії для передачі Страховику права вимоги до осіб, винних/відповідальних за заподіяні збитки;

6.1.12. При настанні події, що має ознаки Страхового випадку в частині страхування Відповідальності без письмової згоди Страховика Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) та будь-хто від їх імені не має права йти на поступки, висувати пропозиції, давати обіцянки, робити платежі або визнавати відповідальність; за бажанням Страховик має право від імені Страхувальника здійснювати захист, врегулювання вимог та претензій або від імені Страхувальника пред'являти на свою користь позови про відшкодування збитків або встановлення обґрунтованості вимог про відшкодування збитків тощо. Страховик при веденні справ або врегулюванні збитків користується повною свободою дій. Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язані надати Страховику всі необхідні йому документи і всіляко йому сприяти.

6.2. Страховик та його представники мають право брати участь у рятуванні та збереженні Застрахованого майна, вживаючи та вказуючи необхідні для цього заходи. Однак, такі дії Страховика або його представників не можуть розглядатись як визнання його зобов'язання виплачувати Страхове відшкодування. Якщо Страхувальник перешкоджає реалізації Страховиком та/або його представниками їхнього права, зазначеного в цьому пункті, Страхове відшкодування може бути зменшено настільки, наскільки це призвело до збільшення збитку.

6.3. Страховик та його представники мають право взяти на себе захист прав Страхувальника і вести справи по врегулюванню претензії третіх осіб, а також приймати участь при судовому розгляді з метою захисту майнових інтересів, пов'язаних з відшкодуванням заподіяної Страхувальником шкоди, вживаючи та вказуючи, яких заходів необхідно вжити для цього. Однак такі дії Страховика або його представників не можуть розглядатись як визнання його зобов'язання виплачувати страхове відшкодування. Якщо Страхувальник перешкоджає цьому, страхове відшкодування зменшується настільки, наскільки це призвело до збільшення збитку.

6.4. Всі витрати по рятуванню та збереженню майна, а також по попередженню подальшого його пошкодження здійснюються Страхувальником самостійно. Зазначені витрати підлягають відшкодуванню Страховиком при виплаті Страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування.

6.5. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана Страховим випадком за Договором страхування, покладається на Страхувальника або іншу особу, визначену Договором страхування.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Для виплати Страхового відшкодування Страхувальник повинен документально підтвердити Страховику:

7.1.1. Страховий інтерес щодо застрахованого Об'єкту особи, що має право на Страхове відшкодування;

7.1.2. факт та обставини настання події, яка може бути визнана Страховиком Страховим випадком;

7.1.3. розмір заподіяної шкоди (збитку), завданої в результаті настання події, яка може бути визнана Страховиком Страховим випадком.

7.2. При настанні події, яка має ознаки Страхового випадку, Страхувальником/особою, що має право на отримання Страхового відшкодування, повинні бути надані Страховику наступні документи:

7.2.1. письмове повідомлення із зазначенням дати та місця Страхового випадку, причини його настання, детальним описом обставин настання Страхового випадку, попереднім розміром збитку;

7.2.2. документи компетентних органів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхової, якщо такі є або мають бути відповідно до законодавства;

7.2.3. документи, які засвідчують особу, згідно з п.9.4 та 9.11 цих Загальних умов;

7.2.4. технічний Акт огляду (складається за погодженням Сторін Договору страхування);

7.2.5. документи, що підтверджують право володіння, користування або розпорядження застрахованим майном особи, що має право на отримання Страхового відшкодування;

7.2.6. лист або заяву Вигодонабувача із зазначенням реквізитів для сплати Страхового відшкодування, а також з інформацією стосовно отримання/неотримання Вигодонабувачем

відшкодування збитків, завданих внаслідок настання Страхового випадку, від осіб винних/відповідальних за спричинення таких збитків (тільки у разі призначення Вигодонабувача та наявності у нього страхового інтересу та законних підстав для отримання Страхового відшкодування);

7.2.7. претензію Потерпілих третіх осіб щодо відшкодування Шкоди та інші документи, що надійшли від заявників претензії (Потерпілих третіх осіб);

7.2.8. письмові пояснення Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) та/або їх посадових осіб, з вини та/або за участі яких відбулася подія;

7.2.9. документи компетентних органів, які встановлюють, що в результаті дій Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована завдано шкоду життю, здоров'ю або майну Потерпілих третіх осіб, а також які підтверджують факт настання події, яка спричинила збитки та причинний зв'язок між діями (бездіяльністю) Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована та завданим збитком;

7.2.10. акт досудового врегулювання претензії - в разі досудового врегулювання претензії, або рішення суду, що набрало законної сили, в разі врегулювання спору в судовому порядку;

7.2.11. документи, що обґрунтовують та підтверджують суму завданих збитків, та на підставі яких буде проводитися розрахунок суми страхового відшкодування, а саме:

- експертиза та/або кошторис ремонтно-відновлювальних робіт, складені спеціалістами, що здійснюють такі роботи на підставі отриманого у відповідності до вимог чинного законодавства дозволу;
- розрахункові документи, платіжні інструкції та інші документи, що підтверджують оплату вартості відновлювальних робіт та матеріалів;
- первинні документи, передбачені умовами Договору страхування, що підтверджують вартість пошкодженого, знищеного або втраченого майна.

7.3. У разі неможливості встановити факт, причини та обставини настання події, що має ознаки страхової, та визначення розміру збитку на підставі документів, зазначених в п.п.7.1-7.2 цих Загальних умов Страховик має право запитувати додаткові документи, не передбачені цими Загальними умовами, які необхідні для встановлення факту, причин та обставин настання події, що має ознаки страхової, та визначення розміру збитку.

7.4. Перелік документів, необхідних в кожному конкретному випадку для підтвердження факту настання Страхового випадку, встановлення його причин та обставин, а також для розрахунку величини збитку, визначення винних осіб тощо, зазначається в Договорі страхування.

7.5. Вищезазначені документи надаються Страхувальником у формі, у строки та в порядку відповідно до умов Договору страхування.

7.6. Якщо документи надаються Страховику не в повному обсязі, в неналежній формі або оформлені з порушенням норм чинного законодавства України, встановлених для оформлення документів, Страховик має право прийняти рішення про продовження термінів розгляду справи до моменту надання документів, оформлених відповідно до норм чинного законодавства України та умов Договору страхування.

7.7. Порядок визначення розміру збитку при настанні Страхового випадку внаслідок пошкодження та/або знищення (загибелі) Застрахованого майна, визначається в Договорі страхування.

7.8. Договором Страхування можуть бути передбачені Ліміти відповідальності по додаткових витратах, в межах яких Страховик виплачує Страхове відшкодування по таких витратах.

7.9. При здійсненні Страхової виплати сума Страхового відшкодування підлягає зменшенню на суму залишкової (ліквідаційної) вартості такого майна.

7.10. Страховик сплачує Страхове відшкодування в межах Страхової суми (Лімітів відповідальності) та з вирахуванням встановленої Договором страхування Франшизи.

7.11. Після сплати Страхового відшкодування до Страховика у межах виплаченої ним суми Страхового відшкодування переходять права вимоги до третіх осіб, що несуть відповідальність за заподіяні збитки.

7.12. Договором страхування може бути передбачено, що, у разі, якщо втрачене внаслідок Страхового випадку майно:

- повернуто Страхувальнику в неушкодженому стані або знайдено в неушкодженому стані правоохоронними органами, але не повернуто Страхувальнику (згідно з вимогами чинного законодавства України) до здійснення виплати Страховиком Страхового відшкодування, таке Страхове відшкодування не виплачується;
- повернуто Страхувальнику в неушкодженому стані після виплати Страховиком Страхового відшкодування, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику сплачену ним суму Страхового відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту повернення Страхувальнику майна;

- повернуто Страхувальнику в ушкодженому стані до виплати Страховиком Страхового відшкодування - Страховик виплачує Страхове відшкодування у відповідності до положень цього розділу;
- повернуто Страхувальнику в ушкодженому стані після виплати Страховиком Страхового відшкодування - Страховик здійснює перерахунок розміру збитку та суми Страхового відшкодування у відповідності до положень цього розділу. Про перерахунок суми Страхового відшкодування Страховик повідомляє Страхувальника письмово (у вигляді вимоги). Страхувальник зобов'язаний повернути суму різниці між виплаченим Страховиком Страховим відшкодуванням та Страховим відшкодуванням, що належало до виплати після перерахунку Страховиком, протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання від Страховика вимоги про повернення різниці суми Страхового відшкодування.

7.13. Якщо Страхувальник отримав відшкодування збитку від третіх осіб, Страховик сплачує тільки різницю між сумою, яка підлягає сплаті за умовами Договору страхування, та сумою, отриманою від третіх осіб.

7.14. Строк прийняття рішення щодо виплати, відстрочення строку прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування складає 30 (тридцять) календарних днів з дня надання Страхувальником Страховику останнього з необхідних документів, зазначених в цих Загальних умовах та/або Договорі страхування, якщо інший строк не передбачено умовами Договору страхування.

7.15. Страховик має право відкласти прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування у випадку:

7.15.1. Якщо він має сумніви в обґрунтованості вимог Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована/Потерпілих третіх осіб на отримання Страхового відшкодування (достовірності наданих Страхувальником відомостей та документів, правомочності Страхувальника або Вигодонабувача на отримання Страхового відшкодування, тощо) – до отримання необхідних документів (доказів), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів від дня надання Страхувальником Страховику останнього з необхідних документів, передбачених пунктами 7.1-7.3 цих Загальних умов та/або Договором страхування;

7.15.2. Якщо розпочато досудове розслідування (внесено відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань) щодо Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована/Потерпілих третіх осіб та ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання події, що може бути визнана Страховим випадком – до отримання Страховиком від Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована/Потерпілих третіх осіб постанови про закриття кримінального провадження або вироку суду, що набрав законної сили;

7.15.3. Якщо за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування (внесено відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань), крім випадків, зазначених в пункті 7.16.2 цих Загальних умов – до отримання Страховиком від Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована/Потерпілих третіх осіб постанови про закриття кримінального провадження або вироку суду, що набрав законної сили, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів від дня надання Страхувальником Страховику останнього з необхідних документів, передбачених пунктами 7.1-7.3 цих Загальних умов або Договором страхування;

7.15.4. Якщо для з'ясування обставин настання Страхового випадку та/або визначення розміру збитків призначена експертиза – до отримання результатів експертизи.

7.16. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші строки відтермінування прийняття рішення Страховиком щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування.

7.17. Рішення щодо виплати Страхового відшкодування Страховик оформлює Страховим актом за формою, встановленою Страховиком.

7.18. Рішення про відмову у виплаті або відстрочення терміну прийняття рішення щодо виплати Страхового відшкодування Страховик приймає у письмовій формі з обґрунтуванням причин, в строк, зазначений в Договорі страхування.

7.19. Виплата Страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику/Особі, відповідальність якої застрахована/Потерпілій третій особі в строк, передбачений в Договорі страхування.

7.20. Днем виплати Страхового відшкодування вважається день перерахування грошових коштів на поточний рахунок Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована/Потерпілих третіх осіб.

7.21. Страхувальник (Вигодонабувач)/Особа, відповідальність якої застрахована/Потерпіла третя особа зобов'язані повернути Страховику отримане Страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності

будуть виявлені такі обставини, які згідно з чинним законодавством України повністю або частково позбавляють Страхувальника/Особу, відповідальність якої застрахована/Потерпілу третю особу права на отримання Страхового відшкодування.

7.22. Якщо на момент настання Страхового випадку щодо застрахованого Об'єкту страхування діяли інші договори страхування, укладені з іншими страховиками, Страховик здійснює виплату Страхового відшкодування пропорційно розміру Страхової суми, зазначеної у Договорі страхування, до загальної страхової суми по всім договорам страхування.

7.23. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні Страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого Договором страхування або законодавством, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання Страхової виплати) у письмовій формі у спосіб/способи, передбачені умовами Договору страхування про прийняте рішення, з обґрунтуванням підстави для відмови.

8. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати Страхового відшкодування є:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання Страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

8.1.2. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі страхування або законодавством) про настання події, яка призвела до збитків і може бути визнана Страховим випадком, без поважних на це причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості встановлення Страховиком факту, причин та обставини настання страхового випадку, або розміру заподіяної шкоди (збитків);

8.1.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про Об'єкт страхування (як при укладанні Договору страхування, так і під час його дії) або про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт та причини настання Страхового випадку чи розмір завданого збитку;

8.1.4. вчинення Страхувальником або іншою особою на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання Страхового випадку.

8.1.5. одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток був відшкодований частково, Страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

8.1.6. невиконання Страхувальником будь-якого із обов'язків, покладених на нього цими Загальними умовами та/або Договором страхування;

8.1.7. перешкоджання Страхувальником своїми діями або бездіяльністю в реалізації Страховиком права вимоги до осіб, що були визнані винними або відповідальними за заподіяні збитки;

8.1.8. отримання Потерпілими третіми особами або Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована відшкодування Шкоди від третіх осіб в повному обсязі;

8.1.9. самостійне врегулювання Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована претензій (позовів) Потерпілих третіх осіб без письмової згоди Страховика;

8.1.10. скоєння Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована (особами, що знаходяться з ними у трудових відносинах) та/або Потерпілими третіми особами дій з метою збільшення Шкоди або необґрунтованого збільшення розміру Шкоди чи Страхового відшкодування;

8.1.11. настання Страхового випадку поза Територією дії Договору (Страхового покриття), визначеною Договором страхування;

8.1.12. визнання Страхувальником або Особою, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, своєї вини/відповідальності за спричинені збитки Потерпілій третій особі та/або її майну без письмового погодження зі Страховиком;

8.1.13. наявність обставин, які є винятками із Страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування;

8.1.14. наявність інших підстав, встановлених законодавством, зокрема для договорів страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом.

8.2. Причини для відмови у страховій виплаті зазначаються у Договорі страхування.

8.3. Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо застосування/не застосування певних підстав для відмови у виплаті страхового відшкодування.

8.4. Умови Договору страхування можуть уточнювати (конкретизувати) певні підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, щодо: збитків, пошкоджень, видатків, витрат, кваліфікації дій (представників/працівників), подій, процесів (в тому числі, але не виключно

робіт/послуг/діяльності), станів/ну тощо.

8.5. Якщо Страхувальник не виконає будь-який зі своїх обов'язків, згідно з п.3.1 та п.6.1 цих Загальних умов, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування або зменшити його розмір.

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

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, Страховика та страхового посередника, якщо договір страхування укладається за його сприянням, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта.

9.2. Договір страхування може укладатися шляхом приєднання у порядку, встановленому чинним законодавством.

9.3. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі, з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви Страхувальника. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити всі необхідні документи щодо предмету та Об'єкту Договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеню ризику та укладання Договору страхування. Після укладання Договору страхування заява та інша інформація надана Страхувальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною Договору страхування. Заповнена заява на страхування не зобов'язує Сторони укладати Договір страхування.

9.4. При укладанні Договору страхування або внесенні змін до нього Страхувальник у погоджений Сторонами спосіб надає Страховику інформацію та/або відповідні документи, передбачені нормами чинного законодавства для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації, вивчення Страхувальника та осіб, які мають право на отримання страхової виплати (Вигодонабувачі/ч), ідентифікації кожного Об'єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об'єкт та визначити Страховий інтерес, повідомляє Страховику про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

9.5. При укладанні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику достовірну інформацію про інші чинні договори страхування щодо предмета та Об'єкту Договору страхування.

9.6. Документи для укладення (підписання) Договору страхування та в межах його виконання (зокрема первинні) можуть підписуватись/укладатись у формі паперового та/або електронного документа.

9.6.1. При укладенні Договору страхування у паперовій формі, Сторони договору підписують Договір страхування власноручними підписами та скріплюють печатками, в разі їх наявності. Страхувальнику надається примірник Договору страхування одразу після його підписання обома Сторонами.

9.6.2. Підписання Договору страхування у формі електронного документа може відбуватися за допомогою підпису, вчиненого Сторонами/Стороною у системі електронного документообігу (СЕД). Такі договори укладаються з дотриманням норм Законів України «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», Положення НБУ «Про використання електронного підпису та електронної печатки».

9.7. **Процес укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документа за допомогою СЕД для Страхувальників - юридичних та фізичних осіб.**

9.7.1. Для укладення Договору страхування у СЕД шляхом підписання Сторонами за допомогою КЕП/УЕП, останній, попередньо ознайомившись на сайті Страховика із Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору страхування, надає Страховику або його представнику інформацію та/або відповідні належні документи, передбачені нормами чинного законодавства (пп.9.4 цих Загальних умов) для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації Страхувальника та осіб (якщо вони ідентифіковані на момент укладання Договору страхування), які мають право на отримання страхової виплати (Вигодонабувачі/ч), та повідомляє Страховика про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

9.7.2. Обмін електронними документами здійснюється за допомогою сервісів електронного документообігу, зокрема, серед іншого, за допомогою сервісу «ВЧАСНО» (<https://vchasno.ua/>), та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу із застосування кваліфікованих електронних підписів Сторін та/або удосконалених електронних підписів та/або простого електронного підпису

Страховальника, позначки дати та часу їх вчинення.

9.7.3. Договір страхування у формі електронного документу містить всі реквізити та умови аналогічного Договору страхування у формі паперового документу. При цьому, слова «укласти», «підписати», «надати», «передати», «вручити», які зустрічаються в тексті Договору страхування (додатках до нього), при використанні КЕП, УЕП, простого електронного підпису передбачають, що такий документ буде укладений/підписаний/переданий/наданий/вручений через Сервіс документообігу.

9.7.4. Кожна зі Сторін Договору страхування для забезпечення електронного документообігу використовує власні технічні ресурси.

9.7.5. Строки створення і надсилання електронних документів відповідають строкам, що встановлені для створення і надсилання документів у письмовій формі.

9.7.6. Кожна зі Сторін Договору страхування самостійно несе відповідальність за достовірність електронного документу та накладення на нього електронного підпису.

9.7.7. Договір страхування у вигляді електронного документу вважається укладеним з моменту накладення уповноваженим представником однієї зі Сторін останнього у часі електронного підпису (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу). Договір страхування набирає чинності в порядку, передбаченому Договором страхування, і діє протягом Строку дії, який зазначений в такому Договорі страхування.

9.7.8. Примірник Договору страхування вважається отриманим Стороною, якщо на оригінал електронного документу в інформаційно-комунікаційній системі, що використовується Сторонами, накладено електронні підписи (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу) уповноваженими представниками обох Сторін.

9.7.9. Якщо Стороною Договору страхування направлено електронний документ, який не підписано у строки, що встановлені Договором страхування, або ж відхилено із зауваженнями, електронний документ вважається таким, що не прийнятий Сторонами та не підписаний.

9.7.10. У випадку виникнення технічних проблем/збоїв у будь-якої зі Сторін Договору страхування, Сторони вправі у будь-який момент призупинити оформлення електронних документів та повернутись до оформлення первинних документів у паперовій формі.

9.7.11. Сторона, у якої виникли технічні проблеми, повідомляє іншу Сторону у будь-який зручний спосіб. У разі призупинення оформлення електронних документів, Сторони створюють і підписують їх в паперовій формі в порядку, передбаченому Договором страхування.

9.7.12. Після усунення технічних проблем Сторони, за письмовим погодженням, можуть повернутись до використання електронних документів.

9.8. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватися Страховим полісом, Сертифікатом, які є формою Договору страхування. У міжнародних системах страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, договори страхування укладаються у формі та відповідно до таких умов страхування з урахуванням вимог, передбачених Законом України «Про страхування».

9.9. Загальні умови, Договір страхування, Додатки та Додаткові угоди повинні розглядатися разом як один договір.

9.10. У випадку втрати діючого Договору страхування, укладеного у формі паперового документу, Страховик надає Страховальнику дублікат.

9.11. Договором страхування може бути визначений один або декілька способів ідентифікації та верифікації Страховальника, Вигодонабувача [у випадках, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення»] з дотриманням вимог, визначених нормативно-правовими актами Національного банку України з питань здійснення установами фінансового моніторингу, який проводить Страховик або представник Страховика, з переліку наступних способів для укладення договору страхування у формі електронного документу та/або паперового:

9.11.1. Для Страховальників-фізичних осіб:

- 1) отримання Страховиком копії ідентифікаційного документу та довідки про присвоєння РНОКПП, засвідчених КЕП особи/споживача ідентифікаційного документу за допомогою застосування Державного підприємства «ДІА» напряму чи через агрегаторів, послуги яких використовуються як механізм укладення договорів;
- 2) отримання Страховиком через Систему BankID НБУ ідентифікаційних даних;
- 3) зчитування Страховиком ідентифікаційних даних із безконтактного електронного носія, імплантованого до ID-картки, збереження протоколу проведеної автентифікації під час здійснення процедури та здійснення фотофіксації особи з використанням методу розпізнавання реальності особи та особи з власним ідентифікаційним документом, а саме

сторінки/сторони, що містить фото власника, з подальшим накладенням КЕП уповноваженим працівником установи та кваліфікованої електронної позначки часу на отриманий електронний документ, що містить фото.

9.11.2. Для Страхувальників-юридичних осіб:

- 1) отримання через застосунки Страховика від Страхувальника (представника Страхувальника) офіційних документів у вигляді належним чином засвідчених копій та у формі заповненого опитувальника Страховика, підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника;
- 2) отримання Страховиком інформації від Страхувальника (представника Страхувальника) щодо ідентифікаційних даних з офіційних джерел або інших надійних джерел, визначених Національним Банком України, та у формі заповненого опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника;
- 3) отримання Страховиком у вигляді безоплатного доступу через портал електронних сервісів ідентифікаційних даних, що містяться в ЄДР та стосуються державної реєстрації Страхувальника (представника Страхувальника) та отримання установчих документів юридичної особи шляхом їх пошуку за кодом доступу, наданим/введеним представником Страхувальника. Якщо в ЄДР немає установчих документів, то Страховик отримує їх у вигляді належним чином засвідченої копії зареєстрованого установчого документа та у формі заповненого опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника.

9.11.3. Для представників, підписантів юридичних осіб-Страхувальників:

- 1) використовуються способи верифікації аналогічні як для фізичних осіб;
- 2) отримання Страховиком необхідних ідентифікаційних даних у формі заповненого опитувальника, підписаного КЕП керівника Страхувальника-юридичної особи;
- 3) отримання Страховиком заповненого Страхувальником опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника.

9.12. Інформація, що надається відповідно до п.9.11. стосовно ідентифікаційних даних, та офіційні документи мають бути чинними (дійсними, актуальними) на момент їх подання.

У разі настання суттєвих змін в діяльності Страхувальника або в іншій інформації, що надавалася Страховику, або щодо втрати чинності/обміну ідентифікаційного документа, Страхувальник (представник Страхувальника) в обов'язковому порядку зобов'язаний сповістити та надати Страховику, через його застосунки або іншими визначеними Договором страхування способами, інформацію щодо даних чинного документа та копії чинного документа не пізніше одного місяця з настання змін.

9.13. Страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний надати на запит Страховика щодо з'ясування актуальності/чинності та актуалізації ідентифікаційних даних та офіційних документів, інформацію та документи самостійно або іншим способом, що визначений Договором страхування.

10. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. За цими Загальними умовами виключається збиток (збитки), пошкодження, видатки чи витрати будь-якого виду, які прямо або опосередковано були заподіяні або викликані будь-якою подією, перерахованою нижче, незалежно від того, чи була ця подія єдиною причиною або однією з декількох причин, одночасно або послідовно, що сприяла настанню збитку:

10.1.1. Війна, вторгнення, ворожі дії іноземного противника, військові дії або військові операції (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні), військові ризики, громадянська війна, революція, заколот, страйк / бунт, громадянські заворушення, що приймають масштаби або доходять до масштабів народного повстання, блокади, військовий переворот, захоплення влади, введення воєнного чи стану облоги, саботаж, диверсія, конфіскація, націоналізація, реквізиція, арешт, насильницьке відбирання, знищення або псування майна за розпорядженням уряду або будь-якої державної або місцевої влади, незалежно від того чи є воно законним чи ні.

10.1.2. Будь-який страйк, бунт чи громадські заворушення, або будь-якої дії чи діяльності, які вважаються або у результаті які можуть призвести до бунту, страйку чи громадських заворушень (термін «громадські заворушення» включає також трудові заворушення та локаут), мародерство, цивільні та масові заворушення, під якими розуміються організація або активна участь у заворушеннях, що супроводжувалися насильством над особою, погромами, підпалами, знищенням майна, захопленням будівель або споруд, насильницьким виселенням громадян, опором представникам влади із застосуванням зброї або інших предметів, що використовувалися як зброя, незалежно від того, визнані вони військовими операціями чи ні.

10.1.3. Протиправні дії або насильницькі дії будь-якого роду, завдані в результаті будь-якої

події, зазначеної у пунктах 10.1.1. та 10.1.2. цих Загальних умов.

10.1.4. Терористичний акт, тобто застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створювали небезпеку для життя чи здоров'я людини або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста).

10.1.5. Виключаються збиток (збитки), пошкодження, видатки чи витрати будь-якого виду, прямо або опосередковано завдані або викликані в результаті або у зв'язку з будь-якими заходами, прийнятими для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити події, названі вище в пунктах 10.1.1 – 10.1.4 цих Загальних умов.

10.1.6. Якщо Страховик стверджує, що в результаті дії виключень, зазначених в п.10.1.1-10.1.5 цих Загальних умов збиток (збитки), пошкодження, видатки чи витрати будь-якого виду не покриваються цим Договором, тягар доказу зворотного покладається на Страхувальника.

10.2. Страховик не відшкодовує Страхувальнику збитки від загибелі, пошкодження, втрати чи відповідальності, які викликані, виникають чи розмір яких збільшується прямо чи опосередковано в результаті:

10.2.1. впливу ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючої радіації;

10.2.2. радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, застосування вибухових речовин;

10.2.3. навмисних дій або грубої необережності Страхувальника / Вигодонабувача, будь-кого з його працівників, представників, або осіб, які пов'язані з ним умовами будь-яких договорів, та несуть згідно них відповідальність за збереження або дотримання відповідних умов експлуатації Застрахованого майна, а також осіб, які є членами родини Страхувальника – фізичної особи, мешкають з ним разом або ведуть спільне господарство. В межах та для цілей цього пункту, під грубою необережністю Сторони розуміють – дії, які особа вчинила ненавмисно, хоча передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій або бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення, або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоч повинна була і могла їх передбачити;

10.2.4. здійснення Страхувальником, Особою, відповідальність якої застрахована (будь-ким з їх працівників, представників, або осіб, які пов'язані з ними умовами будь-яких договорів, та несуть згідно них відповідальність за збереження або дотримання відповідних умов експлуатації Застрахованого майна, а також осіб, які є членами родини Страхувальника – фізичної особи, мешкають з ним разом або ведуть спільне господарство) умисного злочину, що призвели до страхового випадку;

10.2.5. повного або часткового припинення робіт, включаючи зниження темпів робіт.

10.3. В частині страхування Майна Страховик не несе відповідальності за:

10.3.1. будь-які непрямі збитки (в тому числі втрата орендної плати, втрата прибутку, зменшення обороту, будь-які штрафні санкції, збитки внаслідок прострочення тощо), навіть якщо їх настання викликане страховим випадком;

10.3.2. збитки, які настали внаслідок зносу, корозії, окислювання, гниття або інших природних властивостей застрахованих предметів, зниження вартості в наслідок невикористання, впливу нормальних атмосферних умов;

10.3.3. загибель, пошкодження чи втрату транспортних засобів, що експлуатуються (допущені до експлуатації) на дорогах загального використання, плавучих засобів та повітряного транспорту;

10.3.4. загибель, пошкодження чи втрату готівкових грошей в українській та іноземних валютах, акцій, облігацій та інших цінних паперів, планів, креслень та інших документів, бухгалтерських та ділових книг, інформації на технічних носіях комп'ютерних та аналогічних систем;

10.3.5. збитки внаслідок таємного (непояснювального) зникнення, недостачі, яка виявлена під час проведення інвентаризації, а також шахрайства, включаючи підробку, шантаж та вимагання;

10.3.6. збитки внаслідок впливу тварин (в тому числі гризунів), комах, паразитів, птахів, та продуктів їхньої життєдіяльності.

10.3.7. Щодо будівельних робіт:

a) збитки внаслідок помилок у проектуванні;

b) витрати по ремонту, заміні або усуненню дефектних матеріалів, предметів або частин, недоліків у виконанні будівельно-монтажних робіт. Однак це виключення стосується тільки дефектних матеріалів, предметів або частин, і не розповсюджується на загибель чи

пошкодження справних частин та правильно споруджених конструкцій, яка виникла внаслідок страхового випадку, викликаного використанням дефектних матеріалів, предметів або недоліками у виконанні будівельно-монтажних робіт;

- с) збитки, які викликані внутрішніми (в тому числі механічними) поломками машин та обладнання, обладнання будівельного майданчика, не викликаного зовнішніми чинниками;

10.3.8. Щодо монтажних робіт:

- а) збитки від пошкодження або знищення в результаті помилкового проектування, дефектів матеріалу або лиття, помилок у виконанні робіт, за винятком помилок, допущених при монтажі;
- б) збитки, які викликані внутрішніми (в тому числі механічними) поломками машин та обладнання, обладнання будівельного майданчика, окрім збитків які викликані помилками допущеними при монтажі.

10.4. В частині страхування Відповідальності Страховик не відшкодовує Страхувальнику збитки:

10.4.1. по витратам на ремонт, заміну або відновлення того майна, що застраховано або може бути застраховано за Договором страхування в частині страхування Майна;

10.4.2. за пошкодження, заподіяне майну, землі або будинкам у результаті вібрації або видалення або ослаблення несучих елементів, або по тілесним ушкодженням або майновим збиткам, нанесених будь-якій особі, викликаних або обумовлених цими ушкодженнями;

10.4.3. по відповідальності за:

- а) тілесні ушкодження або хвороби службовців або робітників підрядника (ів), субпідрядників (ів), замовника (ів) або інших підприємств, що пов'язані з виконанням будівельно-монтажних робіт, застрахованих цілком або частково відповідно до умов Договору страхування в частині страхування Майна, або членів їх родин;
- б) загибель або пошкодження майна, що належать, знаходяться на утриманні, збереженні або під контролем підрядника (ів), субпідрядників (ів), замовника (ів) або інших підприємств, що пов'язані з виконанням будівельно-монтажних робіт, застрахованих цілком або частково відповідно до умов Договору страхування в частині страхування Майна, або їх службовців або робітників;
- с) нещасні випадки, що були викликані транспортними засобами, допущеними до експлуатації на дорогах загального використання, або плаваючими засобами або літаками;
- д) можливі зобов'язання по виплаті відшкодування або інших видів компенсації, прийняті Страхувальником у добровільному порядку, за винятком тих випадків, коли така відповідальність існувала і без такої згоди.

10.5. За цими Загальними умовами не підлягають відшкодуванню:

10.5.1. загибель, пошкодження або втрата майна, не застрахованого за Договором страхування;

10.5.2. збитки чи шкода, які сталися внаслідок випадків, не передбачених умовами Договору страхування.

10.6. Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо покриття/не покриття страхування певних збитків, шкоди, пошкоджень, втрат, ушкоджень.

10.7. Виключення із Страхових випадків, зазначені в п.10.1 - 10.5 можуть покриватись страхуванням, про що зазначається в Договорі страхування.

10.8. Умови Договору страхування можуть уточнювати (конкретизувати) певні події, що є винятками із Страхових випадків та обмеженням страхування, щодо: збитків, пошкоджень, витрат, витрат, кваліфікацій дій (представників/працівників), подій, природних явищ та процесів (зокрема, але не виключно робіт), станів/ну.

11. ЗМІНА СТУПЕНЯ РИЗИКУ

11.1. Зміною ступеня ризику за цими Загальними умовами вважається:

- зміна виду Застрахованої діяльності Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), або якщо природа чи характер діяльності, чи інші чинники, що впливають на предмет Договору страхування, змінилися таким чином, що збільшується ризик настання збитків;
- якщо застраховані будівлі та приміщення (або будівлі та приміщення, в яких знаходиться Застраховане майно) звільнені на термін, більше ніж 60 (шістдесят) календарних днів;
- якщо Застраховане майно переміщується з Території дії Договору страхування, що зазначена в Договорі страхування;
- якщо предмет Договору страхування (повністю або частково) передається у володіння, користування чи розпорядження іншим особам;
- якщо відбулися будь-які зміни у ризику, що підвищують можливість настання збитків.

В індивідуальними умовами Договору страхування можуть зазначатись інші чинники, які вважатимуться за такими умовами зміною ступеню ризику згідно в таким Договором страхування.

11.2. Страхувальник зобов'язаний негайно, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки йому стане або повинно було стати відомо про зміну ступеню ризику, у письмовій формі повідомити про це Страховику. Страхувальник не має права розпочинати або виконувати будь-які дії, що змінюють ступінь ризику без письмового узгодження таких дій зі Страховиком.

11.3. У разі надходження повідомлення про зміну ступеня ризику Страховик протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту отримання такого повідомлення приймає рішення та повідомляє Страхувальника у письмовій формі про:

11.3.1. погодження зміни ступеню ризику без зміни умов Договору страхування, або

11.3.2. внесення змін до Договору страхування відповідно до зміни ступеню ризику, або

11.3.3. ініціювання дострокового припинення дії Договору страхування відповідно до пункту 11.4. цих Загальних умов.

11.4. У випадку, якщо Страхувальник не погоджується укласти Додаткову угоду до Договору страхування на умовах, запропонованих Страховиком відповідно до пункту 11.3.2. цих Загальних умов, Страховик має право достроково припинити дію Договору страхування. У цьому випадку Страховик повертає Страхувальнику Страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних Страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Спори між сторонами Договору страхування щодо дотримання умов страхування вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України відповідно до цих Загальних умов та Договору страхування.

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

13.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повідомляє Страховику про таку подію за наступними контактними даними:

телефон (цілодобово): +38 044 3540158; 0 800 508 007 (безкоштовно зі стаціонарних та мобільних телефонів по Україні)

за адресою: Україна, 01054, м. Київ, вул. Бульварно-Кудрявська, 33

e-mail: claims@ingo.ua

14. ІНШІ УМОВИ

14.1. Ці Загальні умови починають свою дію з «28» серпня 2024 року.

14.2. Строк дії цих Загальних умов не обмежений.

14.3. Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, що й нові загальні умови страхового продукту.

14.3.1. Із введенням в дію нової редакції загальних умов страхового продукту, попередня редакція таких загальних умов припиняє свою дію. Нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції загальних умов.

14.3.2. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.

**Інформація, що має істотне значення, а також індивідуальні ознаки об'єкта страхування які використовуються страховиком для оцінки страхового ризику.
Основні критерії та вимоги до неї.**

У кожному конкретному випадку для оцінки страхового ризику Страховиком може використовуватися наступна інформація:

- характеристики майна (площа, конструкція, міжповерхові перекриття, вік і т. д.);
- найменування, площа та адреса місцезнаходження;
- інформація щодо прилеглих територій до місця проведення Застрахованої діяльності;
- інформація щодо кількості працівників Страхувальника;
- інформація щодо досвіду здійснення Застрахованої діяльності Страхувальником;
- інформація щодо засобів протипожежної безпеки, пожежогасіння та охорони в місці проведення Застрахованої діяльності (наявність справної пожежної сигналізації, тип датчиків, наявність системи пожежогасіння, достатність та працездатність вогнегасників, пожежних кранів та гідрантів і т. д.);
- системи охорони (наявність фізичної охорони, наявність сигналізації та датчиків руху, режим охорони і т. д.);
- історія збитків (причини та суми збитків, якщо такі були);
- інша інформація, яка дозволяє оцінити ймовірність настання страхового випадку та можливі розміри завданих збитків.

Вказана вище інформація може надаватися Страхувальником у письмовій формі, шляхом заповнення заяви на страхування, або надсилання повідомлень засобами електронного зв'язку.

Прошито, пронумеровано та скріплено печаткою
20 (двадцять) аркушів

Голова Правління

Ігор ГОРДЕНКО

