

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТРАНСПОРТНОГО ОПЕРАТОРА»
(надалі – Загальні умови)**

Введено в дію Наказом № 79 від 28.06.2024р.

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 андерайтингу та з розроблення та впровадження страхових продуктів АТ «СК «ІНГО».

Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак:

- класу страхування 10 – «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)»;
- класу страхування 11 – «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)»;
- класу страхування 12 – «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника)»;
- класу страхування 13 – «Страхування іншої відповідальності (ніж передбачена класами 10, 11, 12)».

Відповідно до цих Загальних умов Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО» укладає Договори страхування відповідальності транспортного оператора (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 (включаючи 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 даними 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.

Даний 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 андерайтинговим котируванням.

Загальні умови надаються Страхувальнику в паперовій або електронній формі, у тому числі 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 даний 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. **Вимога** - претензія та/ або позов до Страхувальника від Власника вантажу та/або Потерпілої третьої особи щодо відшкодування збитку у зв'язку із настанням Події, що має ознаки Страхового випадку.
- 1.3. **Кваліфікований електронний підпис (КЕП)** - удосконалений електронний підпис, що створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису.
- 1.4. **Компетентні органи** – органи державної влади, що забезпечують у межах своїх повноважень фіксацію певних фактів, встановлення певних обставин.
- 1.5. **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.

1.5.1. Особа, відповідальність якої застрахована, може набувати прав та обов'язків страхувальника за договором страхування відповідальності.

1.6. **Пакетування** - формування та скріплення вантажів в укрупнене вантажне місце, яке забезпечує при доставці у встановлених умовах їхню цілість, збереження та дозволяє механізувати вантажно-розвантажувальні та складські роботи.

1.7. **Пакування (упаковка)** – засіб чи комплекс засобів, що забезпечують: захист продукції від пошкоджень і втрат, навколишнє середовище від забруднення, а також процес обігу продукції. Під процесом обігу розуміють транспортування, зберігання та реалізацію продукції.

1.8. **Потерпілі треті особи** – треті особи (юридичні особи, фізичні особи-підприємці та/або фізичні особи), життю, здоров'ю та/або майну яких заповдіяна Шкода Особою, відповідальність якої застрахована, внаслідок настання події, передбаченої Договором страхування (Страхового ризику) в період здійснення нею транспортного експедирування або перевезення Вантажу.

1.9. **Ретроактивна дата** - дата, яка передує даті початку дії Договору страхування та включається до строку Страхового покриття.

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

1.11. **Розширений період для подання Вимоги** – період після закінчення Строку дії Договору страхування для подання вимог Потерпілими третіми особами за Страховими випадками, що сталися в період дії Договору страхування.

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

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

1.14. **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.

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

1.16. **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.

1.17. **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.

1.18. **Страховий продукт** - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) в отриманні страхової послуги.

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

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

1.20.1. Конкретний розмір страхового тарифу визначається за згодою сторін та зазначається в Договорі страхування. Страховий тариф обчислюється Страховиком 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.

1.21. **Страховик** – Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО», яке є стороною Договору страхування.

1.22. **Страхувальник** – юридичні особи (підприємства, організації і установи незалежно від форми власності) та фізичні особи (суб'єкти підприємницької діяльності, дієздатні громадяни), які уклали зі Страховиком Договір страхування.

1.23. **Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє Страхове покриття та в разі настання Страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити виплату Страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування.

1.24. **Територія дії Договору (Страхового покриття)** – географічна зона (адміністративно-територіальна одиниця чи індивідуально означена адреса), на яку поширюється Страхове покриття.

1.25. **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.

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

1.26.1. Розрізняють умовну та безумовну Франшизи. Умовна Франшиза – самостійне відшкодування Шкоди Страхувальником, якщо їх сума не перевищує суму Франшизи, та повне відшкодування Шкоди Страховиком, якщо сума заподіяної Шкоди вище Франшизи. Безумовна Франшиза – у всіх випадках сума Франшизи віднімається із суми заподіяної Шкоди. Франшиза може бути встановлена у вигляді визначеного відсотку від Страхової суми, визначеної абсолютної суми або іншим чином.

1.27. **Шкода** – майнова (матеріальна) або немайнова (моральна) шкода, уключаючи 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 відповідальність Страхувальника та/або Особи, відповідальність якої застрахована, за заподіяну ними Шкоду власнику вантажу, та/або Потерпілій третій особі, та/або її майну під час здійснення на Території дії Договору страхування транспортного експедирування та/або перевезення вантажів наземними транспортними засобами та/або повітряними суднами та/або водними суднами.

В межах та для цілей цих Загальних умов під *Перевезенням Вантажу (Перевезенням)* розуміється переміщення вантажу окремим транспортним засобом від пункту відправлення до пункту призначення. Окремим Перевезенням вважаються всі вантажі, які прийняті на експедирування або перевезення Страхувальником, що підлягають страхуванню за цим Договором та перевозяться при перевезеннях водним транспортом – окремим контейнером, при перевезеннях іншими видами транспорту - окремим транспортним засобом (автомобілем, залізничним складом, літаком).

2.1.2. Предметом Договору страхування, укладеного у відповідності до цих Загальних умов є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з Об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування або законодавством України.

2.2. СТРАХОВА СУМА, ПОРЯДОК ЇЇ ВИЗНАЧЕННЯ

2.2.1. Розмір Страхової суми визначається за згодою Сторін Договору страхування під час його укладання.

2.2.2. В межах Страхової суми за домовленістю Сторін можуть встановлюватися Ліміти відповідальності Страховика по окремому Об'єкту страхування, Страховому випадку, групі Страхових випадків, окремим Страховим ризикам, та ризикам в межах окремого класу страхування та/або витратам/додатковим витратам.

2.2.3. Після виплати Страхового відшкодування Страхова сума зменшується на величину виплаченого Страхового відшкодування. Страхова сума зменшується з дня настання Страхового випадку. Загальна сума виплат Страхового відшкодування за одним або декількома Страховими випадками не може перевищувати розміру Страхової суми (Ліміту відповідальності) за Договором страхування.

2.3. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.1. Розмір Страхової премії та/або загальний розмір Страхової премії визначається за згодою Сторін та зазначається в Договорі страхування.

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 даними Загальними умовами визначається шляхом помноження Страхової суми та Страхового тарифу, за виключенням випадку, зазначеного в п.2.3.4 цих Загальних умов.

2.3.4. В Договорі страхування, укладеному у відповідності до цих Загальних умов може не визначатись Страховий тариф, крім випадків, визначених законодавством України. Страхова премія за Договором страхування, за яким не визначається Страховий тариф, розраховується відповідно до умов страхового продукту.

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

2.3.5.1. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання Страхового випадку та/або зменшують розмір потенційної Шкоди, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру Страхової премії;

2.3.5.2. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання Страхового випадку та/або збільшують розмір потенційної Шкоди, Страховик може збільшити розмір Страхової премії без зміни розміру Страхової суми.

2.3.6. 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 (країна, місто, адреса тощо), що зазначена в Договорі страхування.

Договором страхування може бути передбачено обмеження щодо певних маршрутів перевезення або щодо строку знаходження Вантажу на певних територіях, або щодо виключення певних ризиків на таких територіях (маршрутах) та порядок застосування таких обмежень.

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 захисту за Договором страхування (періоди страхування) в межах загального строку дії Договору страхування.

2.6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ

2.6.1. За Договором страхування, укладеним у відповідності до цих Загальних умов, Страховик приймає на страхування ризик виникнення відповідальності Страхувальника та/або Особи, відповідальність якої застрахована, за наступними збитками та/або витратами, що виникла під час здійснення транспортного експедирування та/або перевезень наземними транспортними засобами та/або повітряними суднами та/або водними суднами в межах продукту та класів страхування за продуктом, а саме:

2.6.1.1. Відповідальність за вантаж

За цим Страховим ризиком відшкодуванню підлягають збитки, що настали в результаті повної або часткової втрати, загибелі чи пошкодження Вантажу внаслідок подій, зазначених в Договорі страхування.

2.6.1.1.1. В межах та для цілей цих Загальних умов:

- 1) під *Вантажем* розуміються товари або майно, призначені для перевезення, та за які Страхувальник несе відповідальність згідно з умовами міжнародних конвенцій та законодавства, що застосовуються до діяльності Страхувальника, а також договорів про надання транспортно-експедиторських послуг.
- 2) під *Вантажем з оголошеною вартістю* розуміється вантаж, при перевезенні якого вантажовласник, через особливу зацікавленість у його збереженні, задекларував його вартість до початку перевезення, відповідно до умов діючих міжнародних конвенцій або законодавства на відповідному транспорті, яким здійснювалось перевезення вантажу
- 3) під *втратою Вантажу* розуміється недоставляння вантажу з різних причин, захоплення вантажу третіми особами або його повна загибель. Вантаж вважається втраченим, якщо його не було видано одержувачу (або іншій особі, яка має право отримати вантаж) протягом 30 діб з моменту закінчення терміну доставки. Також втратою вантажу є факт невидачі вантажу внаслідок причин, передбачених умовами страхування (крадіжки зі зломом тощо);
- 4) під *частковим пошкодженням Вантажу* розуміються механічні або фізико-хімічні зміни всього або частини вантажу (його властивостей), що спричинили неможливість використання вантажу за прямим призначенням без його відновлення;
- 5) під *втратою, знищенням, загибеллю Вантажу* розуміються механічні або фізико-хімічні зміни Вантажу (його властивостей), що спричинили неможливість його використання та неможливість відновлення Вантажу або його окремих частин, вузлів і агрегатів. Залежно від виду транспорту, законодавства, звичаїв ділової практики зазначені вище факти можуть позначатись словами “знищення”, “псування”, “пошкодження” тощо.

2.6.1.2. Відповідальність за несвоєчасну доставку вантажу

За цим Страховим ризиком відшкодуванню підлягають збитки, заподіяні несвоєчасною доставкою Вантажу, а саме пред'явлення Вимоги Страхувальнику/Особі, відповідальність якої застрахована, що пов'язана із відповідальністю за фінансовий збиток в результаті несвоєчасної доставки вантажу, у розмірі, що не перевищує розміру плати Страхувальнику/Особі, відповідальність якої застрахована, відповідно до договору транспортного експедирування вантажу за перевезенням, за яким настав Страховий випадок, та завжди при одночасному виконанні наступних умов:

- а) договором транспортного експедирування передбачена відповідальність Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована, за несвоєчасну доставку вантажу, та
- б) якщо Потерпіла третя особа надасть обґрунтований доказ, що така несвоєчасна доставка нанесла йому збиток.

2.6.1.3. Відповідальність за відшкодування витрат та витрат

За цим Страховим ризиком, у разі повної або часткової втрати, загибелі, пошкодження або нестачі Вантажу підлягають відшкодуванню збитки, заподіяні у зв'язку з відшкодуванням Потерпілій третій особі відповідних сум мита, плати за перевезення та інших платежів відповідно до договору про надання транспортно-експедиторських послуг й умов міжнародних конвенцій або чинного законодавства, пов'язаних з перевезенням Вантажу, а також витрат по виконанню митних формальностей.

2.6.1.4. Відповідальність перед Потерпілими третіми особами

За цим Страховим ризиком підлягають відшкодуванню збитки, заподіяні вантажем життю, здоров'ю або майну Потерпілих третіх осіб.

2.6.2. Договором страхування 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), уключаючи:

- а) витрат на запобігання настанню Страхового випадку;
- б) витрат на ліквідацію або зменшення наслідків Страхового випадку;
- в) витрат на з'ясування обставин, причин та/або наслідків настання події, яка може бути визнана Страховим випадком, розміру заподіяної шкоди;
- г) витрат, пов'язані з досудовим урегулюванням претензій та/або з розглядом судових справ у зв'язку із заподіянням Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована, шкоди Потерпілій третій особі.

2.6.3. Індивідуальні умови страхування можуть передбачати будь-які поєднання Страхових ризиків та/або варіантів Програм страхових продуктів, з додаванням будь-яких варіантів покриття витрат згідно з п.2.6.2 цих Загальних умов. Конкретний перелік Страхових ризиків і Страхових випадків за цими Загальними умовами узгоджується Страховиком і Страхувальником при укладенні Договору страхування, і зазначається в Договорі страхування.

2.6.4. Якщо індивідуальними умовами Договору страхування не передбачено інше, Подія та пов'язані з нею Вимоги визнаються Страховим випадком лише за умови наявності в сукупності усіх наступних ознак:

2.6.4.1. подія сталася протягом Строку дії Договору страхування або протягом Ретроактивного періоду (якщо Договором страхування передбачається Ретроактивний період);

2.6.4.2. вимоги були заявлені протягом Строку дії Договору страхування (Страхового покриття) або протягом Розширеного періоду повідомлення про Вимогу (якщо Договором страхування передбачається такий Розширений період);

2.6.4.3. наявність вини/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 Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована, відшкодувати заподіяну Шкоду 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;

2.6.4.4. шкоду було заподіяно на Території дії Договору страхування;

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

2.6.5. Сукупність усіх Вимог, які безпосередньо чи опосередковано спричинені однією Подією або є наслідком однієї обставини та/або причини та/або Події (однієї й тієї ж самої, пов'язаної з нею, повторної або тривалої), вважаються одним Страховим випадком та однією Вимогою, яка була заявлена на дату надходження найпершої з таких Вимог. Дана Вимога може бути визнана Страховим випадком за чинним Договором страхування за умови, що дата настання вищезазначеної Події (обставини, причини), яка призвела до Вимоги, була не раніше початку Строку дії Договору або настала після Ретроактивної дати, якщо вона передбачена Договором страхування.

2.6.6. Якщо Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована, нанесено Шкоду одночасно декільком особам, Страхові відшкодування виплачується пропорційно розміру Шкоди, нанесеної кожній особі, в межах Страхової суми (лімітів відповідальності) за Договором страхування.

2.6.7. В межах та для цілей цих Загальних умов:

1) під *Подією* (*подією, що має ознаки Страхового випадку*) розуміється подія, що сталася у зв'язку з проведенням Страхувальником транспортно-експедиторської діяльності та внаслідок якої було завдано збиток Власнику вантажу та/або Потерпілим третім особам;

2) під *Пожежею* (*в т.ч. підпалом*) розуміється дія вогню, здатного самостійно неконтрольовано

поширюватись за межами місць, спеціально призначених для його розведення та підтримання; дія продуктів згорання а також вплив заходів пожежогасіння, які вживаються з метою гасіння або запобігання подальшого розповсюдження вогню. Термін «пожежа» не включає природні пожежі, які визнані стихійним лихом.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'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. при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини і факти, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику.

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. повідомити Страховику при здійсненні Страхової виплати про наявність Страхового інтересу Страхувальника або Особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в Договорі страхування);

3.1.5. повідомити Страховика про інші відомі йому чинні Договори страхування щодо об'єкту Договору страхування;

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

3.1.7. 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;

3.1.8. для отримання Страхового відшкодування надати Страховику письмову заяву на виплату Страхового відшкодування та необхідні документи, зазначені в розділі 7 цих Загальних умов, для з'ясування причин, характеру та обставин Страхового випадку та розміру спричиненого збитку;

3.1.9. повернути Страховику отримане Страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо після отримання страхового відшкодування, збитки Страхувальника/Особи, цивільна відповідальність якої застрахована, будуть відшкодовані іншими особами в сумі, що перевищує розмір Франшизи;

3.1.10. 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 за збиток) осіб, що спричинили настання Страхового випадку;

3.1.11. повернути Страховику у відповідному розмірі отримане Страхове відшкодування, якщо Страхувальник/Особа, відповідальність якої застрахована, без погодження зі Страховиком відмовиться від права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, або якщо реалізація Страховиком такого права стане неможливою з вини Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована;

3.1.12. повернути отримане Страхове відшкодування, якщо Вантаж буде знайдено та повернуто власнику (Страхувальнику/Особі, відповідальність якої застрахована) в непошкодженому стані, або якщо з'ясується обставини, які відповідно до закону або умов Договору страхування позбавляють Страхувальника (Особу, відповідальність якої застрахована) права на отримання Страхового відшкодування;

3.1.12. укласти договір про здійснення і/або організацію перевезення, зберігання, навантаження, розвантаження, перевантаження та інших операцій, що виконуються по відношенню до вантажу, що був прийнятий до експедирування, з умовою про те, що особа, яка здійснює і/або організовує такі операції, несе відповідальність перед Страхувальником за збереження вантажу в обсязі не меншому, ніж передбачено діючим законодавством України та/або міжнародними конвенціями, що регулюють здійснення таких операцій;

3.1.14. надати своєму Контрагенту письмову заяву на перевезення, в якій вказані вимоги до транспортного засобу та умови перевезення вантажу. Заявка повинна бути надрукована або написана на папері і підписана Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована, і його контрагентом. Якщо згідно із загальноприйнятою практикою заявки на перевезення не підписуються Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована, і його контрагентом у формі оригіналів, то роздрукований і підписаний Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована, примірник відсканованої заявки з підписом і печаткою контрагента Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована, буде вважатися оригіналом.

3.1.14.1. В межах та для цілей цих Загальних умов під *Контрагентом Страхувальника* розуміється юридична та/або фізична особа - підприємець, яка пов'язана зі Страхувальником умовами будь-яких

договорів, та здійснює згідно з такими договорами транспортного експедирування або перевезення та / або збереження вантажів;

3.1.15. після отримання Страхового відшкодування в розмірі повної вартості вантажу/майна чи будь-якої його частини, на вимогу Страховика передати право власності на пошкоджений вантаж/майно (відповідну його частину) чи на залишки такого вантажу/майна Страховику або особі, яка вказана Страховиком;

3.1.16. 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.9.11 цих Загальних умов.

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. 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;

3.2.2. відмовитися від Договору страхування на умовах, передбачених Розділом 5 цих Загальних умов;

3.2.3. отримати Страхове відшкодування при настанні Страхового випадку;

3.2.4. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування у відповідності до цих Загальних умов та/або Договору страхування;

3.2.5. оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у виплаті Страхового відшкодування або розмір Страхового відшкодування, виплаченого Страховиком;

3.2.6. ініціювати внесення змін до Договору страхування.

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. ознайомити Страхувальника з Загальними умовами;

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

3.3.3. у разі настання Страхового випадку здійснити виплату Страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк;

3.3.4. у разі настання Страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку.

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 були 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. самостійно з'ясувати 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;

3.4.4. 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'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки Страхового випадку;

3.4.5. відстрочити прийняття рішення про виплату або про відмову у виплаті Страхового відшкодування, у випадках та на термін, визначені в Договорі страхування, в тому числі у разі виникнення сумнівів щодо причин, обставин Страхового випадку і розміру збитків;

3.4.6. 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 цих Загальних умовах;

3.4.7. призначати за власний рахунок незалежну експертизу, сюрвейерський огляд вантажу та/або транспортного засобу, призначеного для перевезення вантажу, чи місця зберігання вантажу або наймати адвокатів та інших осіб для розслідування обставин події або Страхового випадку, ведення справ або врегулювання збитків;

3.4.8. у разі збільшення ступеню Страхового ризику здійснити необхідні дії відповідно до розділу 11 цих Загальних умов;

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

3.4.10. вимагати повернення Страхового відшкодування у випадках, передбачених цими Загальними умовами та/або Договором страхування;

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

3.4.13. здійснювати огляд Вантажу та транспортного засобу, призначеного для перевезення Вантажу, чи місця зберігання Вантажу;

3.4.14. вимагати від Особи, відповідальність якої застрахована, виконання обов'язків та умов Договору страхування, які передбачені для Страхувальника;

3.4.15. приймати участь у судовому розгляді з метою захисту своїх майнових інтересів, пов'язаних з відшкодуванням шкоди заподіяної Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована.

Норми чинного законодавства можуть передбачати інші права Страховика.

Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо прав Страховика.

3.5. За невиконання або виконання неналежним чином прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства 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 СТРАХУВАННЯ, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

4.1. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність 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 строки, що встановлені у Договорі страхування;

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

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

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

4.1.7. 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 такого Договору. 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 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.

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 відповідальність за заподіяну шкоду вантажу/майну, який/-е 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 в Договорі 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 Страховика 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. негайно, як тільки про це стане відомо, але у будь-якому випадку не пізніше, ніж 2 (два) робочі дні з моменту, коли він дізнався або повинен був дізнатися про настання Страхового випадку (або обставин, які мають ознаки Страхового випадку), повідомити про це Страховика або його представника за телефонами, зазначеними в Договорі страхування;
 - 6.1.2. надати Страховику письмове повідомлення про страховий випадок (за встановленою Страховиком формою) шляхом відправлення його поштою, кур'єром, електронною поштою (у вигляді сканованої копії) тощо, не пізніше ніж через 3 (три) робочі дні з дати, коли Страхувальник дізнався або повинен був дізнатися про настання Страхового випадку (або обставин, які мають ознаки Страхового випадку).
Таке повідомлення повинно містити достовірні відомості щодо причин, обставин, місця настання, наслідків події (обставин), розміру очікуваних збитків та переліку пошкодженого або втраченого вантажу/пошкодженого майна, місцезнаходження вантажу/пошкодженого майна, номеру Договору;
 - 6.1.3. вжити всі можливі та розумні заходи з метою запобігання або зменшення збитку та рятування пошкодженого вантажу/ майна;
 - 6.1.4. не відшкодовувати шкоду, не визнавати частково або цілком вимоги за пред'явленими претензіями і позовами, а також не приймати на себе яких-небудь зобов'язань по задоволенню таких вимог без письмової згоди Страховика;
 - 6.1.5. негайно сповістити Страховика про вимоги (розмір претензії чи позову), що пред'явлено Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) через настання випадку (події(й), що має ознаки Страхового випадку або про відкриття провадження у судовій справі за участю Страхувальника (Особі, відповідальність якої застрахована) через настання Страхового випадку (події(й), що має ознаки Страхового випадку). Якщо вимоги були пред'явлені у суді, призначається судовий розгляд кримінальних або цивільних справ – повідомляти Страховика про розгляд судових справ, та за письмовим запитом Страховика – надати копії документів стосовно цих справ;
 - 6.1.6. надати Страховику або його представникам можливість проводити огляд та обстеження пошкодженого вантажу/майна та місця події, розслідування стосовно причин та обставин настання випадку та розміру збитку, приймати участь у заходах з метою зменшення розміру збитку та рятування пошкодженого вантажу/майна;
 - 6.1.7. вжити заходів щодо документального оформлення обставин, які можуть бути підставою для майнової відповідальності осіб (у тому числі солідарно зі Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) за заподіяну шкоду у результаті настання Страхового випадку, та належать документальному

оформленню відповідно до законодавства (зробити відповідну відмітку в транспортній накладній або коносаменті; звернутись з вимогою про складання та отримати комерційний акт; вимагати складення та отримати акт загальної форми, акт про недостачу вантажу, акт про пошкодження вантажу, акт про пошкодження контейнера, акт про пошкодження пломб та ін.). У випадку відмови або ухилення уповноважених осіб від належного документального оформлення таких обставин Страхувальник повинен зберегти письмові докази звернення з вимогою про документальне оформлення таких обставин та оформити зазначені обставини за участю третіх осіб (представників торгово-промислової палати, сюрвейерської організації, тощо);

6.1.8. зберегти пошкоджений вантаж/майно у тому вигляді, в якому він опинився після Страхового випадку до огляду його Страховиком або його представниками. Змінювати картину збитку дозволяється тільки тоді, коли це зумовлено вимогами безпеки, зменшенням розміру шкоди, за згодою Страховика або по закінченню 5 (п'яти) календарних днів після повідомлення Страховика про настання Страхового випадку. Страхувальник повинен зберегти всі пошкоджені чи замінені замки і пломби для надання їх для огляду сюрвейером, експертом чи представником Страховика;

6.1.9. при настанні випадку, що має ознаки страхового, Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити про те, що трапилось, в компетентні органи та отримати документ, який засвідчує факт, причини та наслідки настання такої події (пожежі, дорожньо-транспортної пригоди, крадіжки тощо);

6.1.10. надати всі документи, що необхідні для визначення причин та наслідків Страхового випадку, та для визначення розміру завданих збитків;

6.1.11. якщо Страхувальнику/Особі, відповідальність якої застрахована стане відоме місцезнаходження вантажу, втраченого внаслідок викрадення, Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити про це Страховика.

6.2. Виконання обов'язків Страхувальника при настанні Страхового випадку, що зазначені в цьому розділі Загальних умов, покладаються також на Особу, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, включаючи, але не обмежуючись, поданням документів для встановлення факту, причин, обставин настання Страхового випадку та визначення розміру збитку. Невиконання таких обов'язків Особою, відповідальність якої застрахована за цим Договором страхування, тягне за собою ті самі наслідки, що й невиконання їх Страхувальником.

6.3. Страховик та його представники мають право брати участь у рятуванні та збереженні вантажу/майна, вживаючи та вказуючи необхідні для цього заходи. Однак, такі дії Страховика або його представників не можуть розглядатись як визнання його зобов'язання виплачувати Страхові відшкодування. Якщо Страхувальник/Особа, відповідальність якої застрахована перешкоджає реалізації Страховиком та/або його представниками права Страховика, зазначеного в цьому пункті, Страхові відшкодування може бути зменшено настільки, наскільки це призвело до збільшення розміру шкоди/збитків.

6.4. Договором страхування може бути передбачено, що, всі витрати по рятуванню та збереженню вантажу/майна, а також по попередженню подальших його пошкоджень здійснюються самостійно Страхувальником. В такому випадку зазначені понесені 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 Об'єкту страхування особи, що має право на відшкодування;

7.1.2. факт настання Страхового випадку;

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

7.2. При настанні події, що має ознаки Страхового випадку, Страхувальником повинні бути надані Страховику наступні документи:

7.2.1. письмове повідомлення із зазначенням дати та місця події, що має ознак Страхового випадку, причини її настання, детальним описом її обставин настання та попереднім розміром збитку;

7.2.2. письмові пояснення Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) або його співробітника, з вини або за участю якого відбувся Страховий випадок;

7.2.3. оригінал чи належним чином завірена копія Договору страхування (страхового полісу, страхового сертифікату);

7.2.4. письмову/і претензію/і Потерпілої третьої особи до Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) із додатками;

7.2.5. документи, що засвідчують особу – одержувача Страхового відшкодування: паспорт та довідка про присвоєння РНОКПП - для фізичної особи; Витяг/довідка з Єдиного державного реєстру підприємств і

організацій України (ЄДРПОУ) щодо юридичної особи, свідоцтво про реєстрацію платника податку, а також документ, що підтверджує повноваження представника Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) – юридичної особи діяти від імені цих осіб, при цьому особа, яка представляє особу Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) - нерезидента України, пред'являє документи, легалізовані в установленому порядку, інші документи на вимогу Страховика, передбачені нормами чинного законодавства у сфері здійснення/проведення Страховиком фінансового моніторингу, в тому числі, але не обмежуючись, згідно з п.9.11 цих Загальних умов;

7.2.6. документи, які засвідчують право Потерпілої третьої особи на володіння, користування та розпорядження вантажем/майном - угода (договір, контракт тощо) купівлі-продажу вантажу/майна зі всіма додатками до неї; рахунок - фактура (інвойс), специфікація; пакувальний лист, замовлення на поставку товарів, накладна (на відпуск товару, на переміщення товару тощо); коносамент, рахунок про здійснення платежу третій особі на користь продавця товару; платіжні інструкції, які підтверджують сплату вартості товару або отримання плати за товар, складські документи (складська квитанція, складське свідоцтво тощо);

7.2.7. документи компетентних органів, що встановлюють та підтверджують факт, обставини та причини заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності або збитку майну Потерпілої третьої особи в результаті дій Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), а також, що підтверджують факт та наявність причинно-наслідкового зв'язку між діями (бездіяльністю) Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) та заподіяною шкодою;

7.2.8. у разі виникнення збитку внаслідок ДТП/аварії - документи уповноважених компетентних органів, які підтверджують факт настання дорожньо-транспортної пригоди або аварії транспортного засобу, встановлюють її обставини відповідальну особу за її настання (в разі наявності такої особи);

7.2.9. у випадку події кримінального характеру – документ про початок розслідування у кримінальній справі або про закриття кримінального провадження та інші матеріали по справі та/або інший документ правоохоронних органів держави, на території якої настала подія, про факт скоєння злочину та/або результати його розслідування;

7.2.10. у випадку порушення митного законодавства – протокол митних органів, постанову по справі про порушення митних правил;

7.2.11. рішення суду, що набрало законної сили та виконавчий документ на таке рішення, в разі врегулювання претензії в судовому порядку;

7.2.12. документ, що підтверджує факт псування, втрати або пошкодження вантажу/майна, складений у формі та в порядку, які передбачені законом, комерційний акт; акт загальної форми; акт про пошкодження контейнера; акт про псування або пошкодження вантажу/майна чи упаковки; акт про невідповідність між найменуванням, масою і кількістю місць вантажу в натурі і тими даними, які зазначені у товарно-транспортній накладній; акт про порушення або відсутність пломб на кузові транспортного засобу або контейнері тощо;

7.2.13. транспортний документ (накладна, коносамент тощо) з відміткою про нестачу чи пошкодження вантажу/майна або відміткою про складання акта;

7.2.14. документи, які підтверджують вартість пошкодженого вантажу/майна - рахунок – фактура, специфікація, калькуляція фірми – виробника, угода купівлі-продажу тощо;

7.2.15. розрахункові документи, що підтверджують розмір збитків, що заподіяні в результаті настання Страхового випадку (оригінали квитанцій, чеків, платіжних доручень та ін.);

7.2.16. угоди, на підставі яких Страхувальник (Особи, відповідальність якої застрахована) надає свої послуги, і внаслідок неналежного виконання умов яких виникає відповідальність Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) (договір транспортного експедирування або перевезення зі всіма додатками до нього, договір зберігання, накладні тощо);

7.2.17. документи, що необхідні для реалізації права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки (на вимогу Страховика), документи (письмові докази), які підтверджують факт пред'явлення претензії до перевізника/зберігача а також копія такої претензії та всіх документів, що до неї додавались, тощо;

7.2.18. документи, які підтверджують факт та розмір отриманого Страхувальником / Особою, відповідальність якої застрахована або Потерпілою третьою особою відшкодування збитків від третіх осіб у будь-якій формі (в грошовій, в формі виконаних робіт чи зобов'язань по їх виконанню, надання послуг чи зобов'язань про їх надання тощо);

7.2.19. акт огляду пошкодженого вантажу/майна/місця настання випадку або документ, оформлений/виданий особою (сюрвейером, торгово-промисловою палатою, експертом тощо), який погоджений зі Страховиком, сюрвейерський звіт, акт торгово-промислової палати або аналогічної організації, висновок/акт експертизи тощо (при необхідності);

7.2.20. документи, які підтверджують витрати Потерпілої третьої особи на транспортне експедирування або перевезення вантажу та сплати сум мита: договір чартеру (фрахтування); договір транспортного експедирування або перевезення; перевізний документ; коносамент; банківські документи (надається, якщо Договір страхування укладений за страховим ризиком «Відповідальність за відшкодування витратків та витрат»);

7.2.21. термограма, якщо вантаж перевозився у рефрижераторі з підтриманням температурного режиму;

7.2.22. шайба тахографу за весь час автомобільного перевезення/транспортування (за вимогою Страховика);

7.2.23. документи, що підтверджують факт здійснення та розмір витрат по запобіганню або зменшенню розміру збитків, а також витрати, що пов'язані зі Страховим випадком, по розслідуванню обставин Страхового випадку й захисту Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована, своїх інтересів;

7.2.24. заява Потерпілої третьої особи про виплату Страхового відшкодування;

7.2.25. якщо відшкодування виплачується Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) - документи, що свідчать про оплату претензій (позовів) Потерпілих третіх осіб, за умови наявності попереднього письмового погодження Страховика щодо такого порядку відшкодування збитку;

7.2.26. інші документи, що стосуються причин і обставин настання Страхового випадку та розміру збитків.

7.2.27. додаткові документи у разі заподіяння шкоди життю або здоров'ю Потерпілих третіх осіб:

7.2.27.1. витяг з історії хвороби (за потреби);

7.2.27.2. нотаріально завірена копія свідоцтва про смерть (у разі смерті Потерпілої третьої особи) і документи про право на спадщину спадкоємців.

7.3. У випадках, визначених чинним законодавством України, при проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення ідентифікації та верифікації Страхувальника / Вигодонабувача або потерпілої Третьої особи (за наявності), Страхувальник / Особа, відповідальність якої застрахована (Вигодонабувач), або Потерпіла третя особа (за наявності) зобов'язані надати Страховику копії документів, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

7.4. У разі неможливості встановити причини та обставин настання Події, що має ознаки Страхової, та визначення розміру збитку на підставі документів, зазначених в п.п.7.1.-7.3 цих Загальних умов Страховик має право запитувати додаткові у Страхувальника (та/або у Особи, відповідальність якої застрахована, та/або у Вигодонабувача) документи про факт, причини, обставини Страхового випадку та/або розмір Шкоди, якщо з урахуванням конкретних обставин відсутність таких документів унеможливило встановлення факту, причин та/або обставин настання Страхового випадку та/або визначення розміру Шкоди.

7.5. Перелік документів, необхідних в кожному конкретному випадку для підтвердження факту настання Страхового випадку, встановлення його причин, розрахунку величини збитку, визначення винних/відповідальних осіб тощо, передбачається умовами Договору страхування в залежності від обраного Страхового покриття.

7.6. Вищезазначені документи надаються Страхувальником у формі та відповідно до умов Договору страхування.

7.7. 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.

7.8. На вимогу Страховика, у випадку, коли документи складені на мові іншій, ніж українська, Страхувальник (Особа, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувач) разом з такими документами має надати їх переклад на українську мову. Зазначені документи мають бути легалізовані/апостильовані в порядку, встановленому законодавством України, якщо документи, видані на території іноземної держави не визнаються в Україні відповідно до міжнародних договорів про надання правової допомоги.

7.9. Документи, передбачені даним розділом, повинні бути надані Страхувальником/ Особою, відповідальність якої застрахована Страховику за першої можливості, але не пізніше ніж через 180 календарних днів з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку. Строк передбачений даним пунктом може бути додатково продовжений за умови письмового погодження між Страхувальником та Страховиком, але таке погодження повинно відбутись не пізніше ніж за 7 календарних днів до закінчення вказаного строку.

7.10. Страхове відшкодування виплачується Страховиком Потерпілій третій особі або Страхувальнику (Особі, відповідальність якої застрахована) (якщо останнім відшкодовано завданий збиток самостійно, за умови наявності на те письмового погодження Страховика та пред'явлено документи, що свідчать про оплату претензій (позовів) Третіх осіб) в межах Страхової суми (Загального ліміту відповідальності), що зазначено в Договорі страхування.

7.11. Розмір збитків, яких зазнала Потерпіла третя особа при настанні Страхового випадку внаслідок втрати або пошкодження вантажу/майна визначається Страховиком наступним чином:

7.11.1. за ризиками, що застраховано на умовах «Відповідальність за вантаж» – збитки Потерпілої третьої особи у розмірі вартості вантажу (у випадку втрати або знищення вантажу) або у розмірі суми, на яку зменшилась його вартість (у випадку пошкодження вантажу). При цьому вартість вантажу та розмір збитків,

що належать до відшкодування Страховиком, визначаються за правилами та з урахуванням обмежень, які передбачені міжнародним або національним транспортним законодавством. Договором страхування може бути передбачено обмеження розміру збитків, що належать до відшкодування Страховиком, в тому числі відповідно до умов надання послуг перевезення / Транспортно-експедиторських послуг;

7.11.2. за ризиком «Відповідальність за несвоєчасну доставку вантажу» - документально підтвердженні збитки Потерпілої третьої особи в розмірі, який не перевищує розмір плати за транспортне експедирування або перевезення;

7.11.3. за ризиком «Відповідальність за відшкодування витрат та витрат» - у випадку відшкодування мита, митних зборів, та інших платежів, пов'язаних з перевезенням вантажу, а також витрат по виконанню митних формальностей, які сплачені вантажовласником, за втрачений або пошкоджений вантаж – збитки у розмірі таких платежів. Такі збитки належать до відшкодування у випадку, якщо обов'язок щодо сплати таких платежів відповідно до митного законодавства покладається на вантажовласника. Виплата страхового відшкодування за даними умовами здійснюється пропорційно співвідношенню вартості пошкодженої/втраченої частини вантажу до загальної вартості вантажу. Договором страхування може бути передбачено обмеження розміру збитків, що належать до відшкодування Страховиком.

7.11.3.1. В будь-якому випадку за ризиком «Відповідальність за відшкодування витрат та витрат» відшкодуванню підлягають збитки, пов'язані з вимогами про відшкодування Страхувальником/ Особою, відповідальність якої застрахована мита, податків та інших обов'язкових зборів, а також витрат по виконанню митних формальностей договірної сторони (Потерпілої третьої особи) у розмірі, що не перевищує фактично сплачених, станом на момент виявлення повної або часткової втрати, псування, пошкодження або недостачі Вантажу;

7.11.4. За ризиком «Відповідальність перед Потерпілими третіми особами» - у розмірі відповідальності Страхувальника/ Особи, відповідальність якої застрахована, виходячи з міжнародних конвенцій та діючого законодавства, а саме:

- збитки, яких завдано Вантажем (або контейнером) майну Потерпілих третіх осіб, в розмірі дійсної вартості майна на момент настання Страхового випадку;
- шкода життю або здоров'ю Потерпілих третіх осіб в розмірі, який визначений відповідно до законодавства країни, в якій було завдано шкоди, та на підставі рішення суду. В розмір Страхового відшкодування можуть бути включені додаткові витрати, необхідні для відновлення здоров'я постраждалої особи (санаторно-курортне лікування, сторонній догляд, посилене харчування тощо).

7.11.5. За витратами згідно з п.2.6.2 цих Загальних умов – у розмірі необхідних, доцільно вчинених і підтверджених документально витрат, що виникли внаслідок виконання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) зазначених в Договорі страхування заходів/дій, передбачених п.2.6.2 цих Загальних умов.

Якщо з вини Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована, заходи по запобіганню або зменшенню збитків не були вжиті, і сума збитків внаслідок цього зросла, Страховик має право односторонньо зменшити суму Страхового відшкодування Страхувальнику по Страховому випадку на ту підтверджену документально суму, на яку сума збитку зросла внаслідок невжиття вказаних заходів.

7.12. В будь-якому випадку розмір Страхового відшкодування не може в цілому перевищувати:

- розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник/Особа, відповідальність якої застрахована, та Шкоди, що заподіяна Потерпілим третім особам внаслідок настання Страхового випадку;
- розмірів Лімітів відповідальності за ризиками, що зазначені в Договорі страхування;
- розміру Ліміту відповідальності по всіх вимогах по одному Страховому випадку, що зазначений в Договорі страхування;
- розміру Страхової суми (Загального ліміту відповідальності по всіх вимогах за Договором страхування), що зазначений в Договорі страхування.

7.13. Розрахунок розміру збитку щодо вантажу/майна, який був у використанні, здійснюється з вирахуванням зносу, який визначається на підставі експертного висновку, складеного спеціалізованою організацією (незалежним експертом), що призначається Страховиком.

7.14. Розмір Страхового відшкодування не може перевищувати меж, встановлених діючими міжнародними конвенціями чи національним законодавством України, що регулює, в залежності від обставин події, порядок відшкодування шкоди.

7.15. Сукупність усіх вимог або претензій Потерпілих третіх осіб, викликаних однією подією або таких, що є наслідком однієї причини та/або обставини або події (однієї й тієї ж, пов'язаної або безперервної) щодо відшкодування шкоди/збитку, вважається одним страховим випадком та розглядається як одна вимога або претензія, що була вперше заявлена на дату надходження найпершої з таких вимог. Така вимога може бути визнана страховим випадком лише за умови, що дата (час) настання вищезазначеної обставини та/або причини та/або події, що призвела до вимоги мала місце не раніше початку Строку дії Договору страхування.

7.16. Із суми розрахованого розміру збитку, що підлягає відшкодуванню, вираховується Франшиза, розмір якої зазначено в Договорі страхування, за кожним та будь-яким страховим випадком.

7.17. Договором страхування може бути передбачено, що, після сплати Страхового відшкодування право вимоги до особи, винної у заподіянні шкоди/збитків переходить до Страховика на підставі договору про відступлення Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована Страховику права вимоги до такої винної особи.

7.18. У разі, якщо втрачений внаслідок Страхового випадку вантаж:

- повернуто в неушкодженому стані або знайдено в неушкодженому стані правоохоронними органами, але не повернуто (згідно з вимогами чинного законодавства) до виплати Страховиком Страхового відшкодування, Страхове відшкодування не виплачується;
- повернуто в неушкодженому стані після виплати Страховиком Страхового відшкодування, особа, що його отримала зобов'язана повернути Страховику отримане Страхове відшкодування;
- повернуто в ушкодженому стані, до виплати Страховиком Страхового відшкодування - Страховик виплачує Страхове відшкодування у відповідності до положень цього розділу;
- повернуто 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 особу, що отримала Страхове відшкодування письмово (у вигляді вимоги). Особа, що отримала страхове відшкодування зобов'язана 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.

7.19. Якщо відшкодування за збиток отримано від третіх осіб, Страховик сплачує тільки різницю між сумою, яка підлягає сплаті за умовами Договору страхування, та сумою, отриманою від третіх осіб за винятком сум, що включаються у відшкодування шкоди понад ліміт зобов'язань по цьому Договору страхування. Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про отримання таких сум. Якщо відшкодування від третіх осіб було отримано пізніше, ніж відшкодування від Страховика, Страховику повертається сума відшкодування, отриманих від третіх осіб протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такого відшкодування.

7.20. Якщо щодо об'єкту Договору страхування діяли й інші договори страхування, що застраховані у декількох страховиків, Страхове відшкодування, розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, а Страховик сплачує страхове відшкодування тільки у тій частині, що приходить на його частку.

7.21. Якщо сума збитків вираховується в іноземній валюті, то виплата Страхового відшкодування у валюті Договору страхування здійснюється з урахуванням офіційного курсу валюти, що був встановлений Національним банком України станом на дату настання Страхового випадку.

7.22. Строк прийняття рішення відносно виплати, відстрочки прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування встановлюється в Договорі страхування.

7.22.1. Рішення щодо виплати Страхового відшкодування оформлюється Страховим актом, який складається за формою Страховика.

7.22.2. Рішення про відмову у виплаті або відстрочку у прийнятті рішення щодо виплати Страхового відшкодування Страховик приймає у письмовому вигляді з обґрунтуванням причин.

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

7.23.1. якщо він має сумніви в обґрунтованості вимог Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована, або Потерпілої третьої особи) на отримання Страхового відшкодування (достовірності наданих відомостей та документів, правомочності 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, зазначених в розділі 12 Умов;

7.23.2. якщо розпочато досудове розслідування (внесено відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань) щодо Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована, уповноважених осіб, представників, співробітників, контрагентів або інших осіб, залучених за договорами про надання послуг пов'язаних зі здійснення операцій з вантажем) та ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання події, що може бути визнана Страховим випадком – до отримання Страховиком від Страхувальника постанови про закриття кримінального провадження або вироку суду, що набрав законної сили;

7.23.3. якщо за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування (внесено відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань), крім випадків, зазначених в пункті 7.23.2. Загальних умов – до отримання Страховиком від Страхувальника/ Особи, відповідальність якої застрахована, 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/ Особою, відповідальність якої застрахована, Страховику останнього з необхідних документів, зазначених в Договорі страхування;

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

7.24. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком в строки, встановлені в Договорі страхування.

7.25. Днем виплати Страхового відшкодування вважається день надання Страховиком до обслуговуючого банку відповідних платіжних інструкцій щодо перерахування страхового відшкодування.

7.26. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови в строки, встановлені в Договорі страхування.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

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

8.1.1. груба необережність Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована /Контрагента Страхувальника /Перевізника (їх співробітників, довірених та посадових осіб);

8.1.2. навмисні дії Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована, Контрагента Страхувальника /Перевізника (їх співробітників, довірених та посадових осіб), спрямовані на настання Страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

8.1.3. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання Страхового випадку або розмір заподіяної Шкоди (збитків);

8.1.4. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку (включаючи, але не обмежуючись здійсненням/вчиненням Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована)/Контрагентом Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована) підробки, обману чи шахрайства при визначенні причин та розміру збитку у результаті настання Страхового випадку);

8.1.5. вчинення Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована/ Контрагентом Страхувальника /Перевізником (їх співробітників, довірених та посадових осіб) умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

8.1.6. одержання Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована, повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, Страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

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

8.1.8. притягнення Страхувальника (Особи, відповідальність якої застрахована), їх посадових осіб або особи, яка діяла від їх імені до кримінальної відповідальності за навмисне заподіяння шкоди вантажу/майну, підробку документів чи шахрайство з метою незаконного отримання страхового відшкодування;

8.1.9. наявність заборгованості перед Страховиком щодо оплати Страхової премії на момент настання страхового випадку;

8.1.10. порушення Страхувальником строку подачі документів, що передбачений Договором страхування;

8.1.11. видача/відвантаження вантажу фактичним перевізником будь-якій іншій особі, ніж та, що вказана в заявці на перевезення/товарно-транспортній накладній (CMR, TTN, AWB, CMGS та інше);

8.1.12. невиконання Страхувальником будь-якого із обов'язків, покладених на нього цими Загальними умовами та/або Договором страхування, крім зазначених в п.б.1 цих Загальних умов;

8.1.13. перешкоджання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована) своїми діями або бездіяльністю в реалізації Страховиком права вимоги до осіб, що винні (відповідальні) в заподіянні збитку;

8.1.14. надання Страхувальником документів на запит Страховика, які змістом та формою не відповідають встановленим нормам згідно з міжнародними конвенціями, які застосовуються у конкретному випадку, та діючим законодавством (міжнародним та українським), і це вплинуло на обставини та настання збитку (є взаємозв'язок між помилками в заповненні та настанням/збільшенням суми збитку). Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування або відповідним чином зменшити його розмір;

8.1.15. залучення Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована фіктивного Контрагента – не зареєстрованого у встановленому порядку в державних органах як суб'єкт підприємницької діяльності та/або Контрагента, що не має ліцензії або інших дозвільних документів на право здійснення транспортного експедирування або перевезення, та/або інших операцій, виконання яких було передано

Страховальником Контрагенту за договором надання послуг;

8.1.16. наявність інших підстав, встановлених законодавством, у тому числі для договорів страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом.

8.2. Причини відмови у Страховій виплаті зазначаються у Договорі страхування.

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

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

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик забезпечує Страховальника 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 Страховальника. 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 Страховальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною Договору страхування. Заповнена заява на страхування не зобов'язує Сторони укласти Договір страхування.

9.4. При укладанні Договору страхування або внесенні змін до нього Страховальник у погоджений Сторонами спосіб надає Страховику інформацію та/або відповідні документи, передбачені нормами чинного законодавства для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації, вивчення Страховальника 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 Страховика про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

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

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

9.6.1. При укладанні Договору страхування у паперовій формі, Сторони договору підписують Договір страхування власноручними підписами та скріплюють печатками, в разі їх наявності. Страховальнику 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 Страховальників - 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, Загальними умовами страхового продукту, 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 Страховальника 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, в тому числі, але не виключно, 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 документа містить всі реквізити та умови аналогічного Договору страхування у формі паперового документа. 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 документа 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 Страхувальнику дублікат.

9.11. Договором страхування може бути визначений один або декілька способів ідентифікації та верифікації Страхувальника, 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 документа та/або паперового:

9.11.1. Для Страхувальників-фізичних осіб:

- 1) отримання Страховиком копії ідентифікаційного документа та довідки про присвоєння РНОКПП, засвідчених КЕП особи/споживача ідентифікаційного документа за допомогою застосунку Державного підприємства «ДІЯ» 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 цих Загальних умов 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. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. За цими Загальними умовами не підлягає відшкодуванню збиток (збитки), пошкодження 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 ворога, військові дії або військові операції (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні), пошкодження або знищення мінами, торпедами, бомбами та іншими знаряддями війни, піратські дії, військові ризики, громадянська війна, революція, заколот, страйк / бунт, громадянські заворушення, що приймають масштаби або доходять до масштабів народного повстання, блокада, військовий переворот, захоплення влади, введення воєнного чи стану облоги, саботаж, диверсія, конфіскація, націоналізація, реквізиція, арешт, експропріація, насильницьке відбирання або тимчасове вилучення, знищення або псування вантажу за розпорядженням уряду або будь-якої державної або місцевої влади, незалежно від того чи є воно законним чи ні;

10.1.2. будь-який бунт, страйк чи громадське заворушення, або будь-яка дія чи діяльність, яка вважається або у результаті яка може призвести до бунту, страйку чи громадських заворушень (термін «громадські заворушення» включає також трудові заворушення та локаути), мародерства, цивільних та масових заворушень, під якими розуміються організація або активна участь у заворушеннях, що супроводжувалися насильством над особою, погромами, підпалами, знищенням вантажу, 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. будь-яких заходів, вжитих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити події, зазначені вище в пунктах 10.1.1. – 10.1.4. цих Загальних умов;

10.2. Якщо Страховик стверджує, що в результаті дії виключень, зазначених в пунктах 10.1.1.- 10.1.5. цих Загальних умов, збиток (збитки), пошкодження, видатки чи витрати будь-якого виду не покриваються Договором страхування, тягар доказу зворотного покладається на Страхувальника/Особу, відповідальність якої застрахована.

10.3. Не підлягають відшкодуванню збитки або витрати, які сталися внаслідок:

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

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

10.3.3. використання або експлуатації, в якості засобу заподіяння шкоди, будь-якого комп'ютера, комп'ютерної системи, комп'ютерного програмного забезпечення, комп'ютерного вірусу або процесу, чи інших електронних систем;

10.3.4. втрати вантажу в результаті його видачі особі, яка не була уповноважена на одержання вантажу, або втрата вантажу внаслідок шахрайських дій, які кваліфіковані як шахрайство у досудовому порядку, незалежно від того, ухвалено вирок у кримінальній справі чи ні;

10.3.5. незаконного заволодіння чужим майном третіми особами, здійсненого за попередньою змовою зі співробітниками контрагента Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована;

10.3.6. дій Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована/ Контрагента Страхувальника або Особи, відповідальність якої застрахована/Перевізника (їх співробітників, довірених та посадових осіб) у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;

10.3.7. порушення Контрагентом (субпідрядником) Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована обов'язків за договором про надання транспортно-експедиторських послуг, укладеним між Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована, та таким Контрагентом (субпідрядником) з метою передачі останньому виконання частини або всіх обов'язків Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована перед його Клієнтом;

10.3.8. порушення Контрагентом Страхувальника або Особи, відповідальність якої застрахована /Перевізником перелічених нижче правил дорожнього руху:

- проїзд на заборонний сигнал світлофора або жест регулювальника;
- в'їзд на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі;
- виїзд на смугу зустрічного руху в місцях, де такий виїзд заборонено;
- недотримання вимог дорожніх знаків, що забороняють рух транспортних засобів;
- рух заднім ходом на перехрестях.

10.3.9. пошкодження або загибель вантажу в результаті його експлуатації або використання;

10.3.10. заподіяння шкоди вантажем майну, життю, здоров'ю осіб, що виконують функції, пов'язані з обробкою вантажів (упакування, кріплення, навантаження/розвантаження та інші операції з вантажем);

10.3.11. недостатнього або невідповідного для даного виду вантажу пакування, кріплення, закриття чи маркування з порушенням стандартів, норм та/або технічних умов (в тому числі внаслідок перевезення вантажів у контейнерах, вагонах, кузовах автомобілів), відправлення вантажу у пошкоджену стані;

10.3.12. експлуатації технічно несправних або конструктивно перероблених на власний розсуд експлуатанта транспортних засобів, які використовуються для перевезення вантажу;

10.3.13. звичайного впливу температури, вологості повітря, конденсації, трюмного, складського чи багажного повітря;

10.3.14. природного (нормативного) зменшення ваги чи об'єму вантажу, в тому числі через виток та просочування, природну втрату (убуток, норму бою, знос тощо) та граничне розходження визначення маси вантажу;

10.3.15. втрати або пошкодження вантажу в результаті особливих якостей або природних властивостей вантажу (плісняви, гниття, бродіння, корозії, розпорошення, розмивання, окислення, зміни кольору, самозаймання тощо) або дефектів / недоліків вантажу;

10.3.16. пошкодження вантажу при відсутності пошкоджень пакування вантажу, які за розміщенням та характером відповідають пошкодженню самого вантажу;

10.3.17. часткова або повна втрата вантажу при відсутності ознак пошкодження зовнішнього пакування, пломб, замків, запірно-пломбувальних пристроїв або інших засобів захисту від незаконного проникнення у вантажний відсік / контейнер, транспортний засіб;

10.3.18. пошкодження вантажу тваринами, хробаками, гризунами, комахами, а також продуктами їхньої життєдіяльності;

10.3.19. перевезення з використанням відкритих транспортних засобів (без тенту);

10.3.20. пожежі, яка виникла при транспортному експедитуванні або перевезенні вантажу автомобілем та/або напівпричепом, вік яких перевищує 20 років із дня виготовлення.

10.4. Страховик не несе відповідальності щодо відшкодування наступних збитків:

10.4.1. будь-які збитки, що настали внаслідок дії невідворотних обставин, уникнути яких Страхувальник/Особа, відповідальність якої застрахована не могли, і наслідкам яких не могли запобігти;

10.4.2. будь-які збитки, що виникли в результаті дій надзвичайних і невідворотних стихійних лих, до яких, зокрема, відносяться: урагани, бурани, бурі, смерчі, торнадо, тайфуни, цунамі, шторми, землетруси, селеві потоки, снігові обвали, виверження вулканів тощо;

10.4.3. будь-які збитки, що виникли внаслідок, пошкодження вантажу будь-якою рідиною або атмосферними опадами, які проникли через отвори у підлозі причепа/ напівпричепа/ вантажного відсіку/ контейнера, не передбачені конструкцією такого причепа/ напівпричепа/ вантажного відсіку/ контейнера;

10.4.4. вимоги про відшкодування штрафних санкцій Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована (в т.ч. штрафних санкцій, передбачених договорами Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована);

10.4.5. збитки та витрати, що настали при здійсненні транспортного експедирування або перевезення власним або орендованим транспортом Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована;

10.4.6. збитки, що настали в період часу, коли вантаж знаходиться на зберіганні, а також під час проведення операцій по завантаженню/перевантаженню/розвантаженню вантажу;

10.4.7. шкоду, заподіяну об'єктам навколишнього природного середовища (в т.ч. екологічне забруднення);

10.4.8. будь-які збитки, що виникли внаслідок дії небезпечних вантажів;

10.4.9. моральну (немайнову) шкоду;

10.4.10. непрямі збитки та недоотримані прибутки (за виключенням покриття за ризиком «Несвоєчасна доставка вантажу», якщо Договором страхування передбачено покриття ризику;

10.4.11. збитки, що не підтверджені документально;

10.4.12. витрати/платежі з забезпечення на довічне утримання та моральну шкоду;

10.4.13. збитки, заподіяні контейнерам;

10.4.14. витрати на утилізацію зіпсованого, пошкодженого вантажу або його залишків;

10.4.15. будь-які збитки, що виникли при перевезенні вантажу з оголошеною вартістю;

10.4.16. будь-які збитки, пов'язані з прийняттям міжнародних і місцевих законодавчих актів, що змінюють порядок ввозу, вивозу або транзиту вантажів, та вступили в дію після прийняття Страхувальником/Особи, відповідальність якої застрахована вантажу до відповідної операції;

10.4.17. будь-які збитки, що виникли внаслідок дій органів державної влади/посадових осіб, які мали місце після прийняття Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована, зобов'язань щодо здійснення операцій з вантажем у разі, якщо такими діями зумовлено неможливість виконання Страхувальником/Особою, відповідальність якої застрахована своїх обов'язків щодо здійснення операцій з таким вантажем;

10.4.18. будь-які збитки, завдані вантажам, щодо яких встановлений спеціальний режим обігу, зокрема: зброї, наркотичних речовин тощо;

10.4.19. будь-які збитки, що виникли внаслідок зникнення автомобільного транспортного засобу безвісти з вантажем, навіть якщо автомобільний транспортний засіб буде знайдено. В межах та для цілей цього виключення, під зникненням автомобільного транспортного засобу Сторони розуміють неприбуття автомобільного транспортного засобу, в який було завантажено вантаж, у пункт призначення через 30 днів з дати його завантаження в пункті відправлення. Страховик може переглянути своє рішення прийняте по даному випадку, в разі якщо протягом 60 днів з дати повідомлення Страховика про дану подію автомобільний транспортний засіб, що здійснював перевезення, було знайдено, за умови, що відповідним особам компанії-перевізника (власника/орендаря транспортного засобу) не пред'явлено обвинувачення і не визнано винними у вчиненні неправомірних дій, направлених на незаконне заволодіння, знищення або пошкодження вантажу;

10.4.20. відповідальність Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована, за будь-які збитки, витрати або внески, що визначені Митною Конвенцією про міжнародне перевезення вантажів із застосуванням книжки МДП 1975 р. (*Carnet TIR* - митний вантажосупровідний документ, який дає право перевозити вантажі через кордон держав в опломбованих митницею кузовах автомобілів чи контейнерах за спрощеними митними процедурами);

10.4.21. збитки, витрати та внески по Загальній аварії, які викликані необхідністю запобігання загибелі вантажу по будь-якій причині. Загальною аварією визнаються збитки, які отримані внаслідок здійснених навмисно і розумно надзвичайних витрат або пожертвувань з метою врятування судна, фрахту і вантажу, що перевозиться на судні, від загальної для них небезпеки;

10.4.22. збитки за випадками, що стались не в період страхування (строку дії Договору страхування), навіть якщо претензії за ними були пред'явлені Страхувальнику/Особи, відповідальність якої застрахована, протягом Строку дії Договору страхування;

10.4.23. збитки за випадками, що стались поза межами Території дії Договору страхування, що зазначена в Договорі страхування, та маршруту перевезення, що зазначений в супровідних документах;

10.4.24. збитки, які сталися внаслідок ризиків, не передбачених в Договорі страхування як страхові;

10.4.25. вимоги, пов'язані з відповідальністю, яка передбачена іншими договорами страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом, які укладені щодо цього ж Об'єкту страхування. При цьому

Страховик виплачує Страхове відшкодування в тій частині, у якій розмір збитку за Страховим випадком за Договором страхування перевищує розмір збитку, який відшкодовується за договором страхування, обов'язковість укладення якого визначена законом, та в межах встановлених в такому Договорі страхування лімітів відповідальності.

10.5. За цими Загальними умовами не покривається відповідальність Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована, що виникає у зв'язку із транспортним експедируванням або перевезенням наступних вантажів:

10.5.1. злитків дорогоцінних металів і виробів із них, дорогоцінних каменів і цінних ювелірних виробів, банкнот, монет, облігацій, платіжних засобів або цінних паперів іншого виду, творів мистецтва, антикваріату та аналогічних вантажів;

10.5.2. особистих речей (одяг, взуття і т.п.), предметів інтер'єру, меблів та побутової та/або оргтехніки, які перевозяться при квартирних або офісних переїздах;

10.5.3. вантажів, які належать Страхувальнику/Особи, відповідальність якої застрахована;

10.5.4. транспортних засобів (включаючи автомобілі, мотоцикли, спецтехніку, с/г техніку, інші транспортні засоби);

10.5.5. великогабаритних та великовагових вантажів, будь-які Перевезення з використанням спеціалізованих платформ та/ або транспортних засобів, що призначені для перевезення великогабаритних та великовагових вантажів;

10.5.6. живих рослин та живих тварин (включаючи племінних тварин);

10.5.7. будь-яких вантажів, що перевозяться не в контейнерах водним видом транспорту;

10.5.8. зброї та будь-яких вантажів військового або подвійного використання;

10.5.9. контрабандних вантажів або незаконної торгівлі;

10.5.10. дипломатичні вантажі та поштові відправлення.

10.6. Відшкодуванню не підлягає податок на додану вартість щодо вантажу, який ввозиться на митну територію України.

10.7. Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування, якщо інше не передбачено таким Договором страхування.

10.8. Виключення із Страхових випадків, зазначені в підпунктах 10.1-10.7 цього розділу Загальних умов можуть покриватись Страховим захистом, про що зазначається в Договорі страхування.

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

10.10. Умови Договору страхування можуть уточнювати (конкретизувати) певні події, що є винятками із Страхових випадків та обмеженням страхування, щодо: збитків, пошкоджень, видатків, витрат, кваліфікації дій (представників/працівників), подій, природних явищ та процесів (в тому числі, але не виключно робіт/послуг/діяльності), станів/ну.

11. ЗМІНА СТУПЕНЮ РИЗИКУ

11.1. Зміною ступеня ризику за цими Загальними умовами вважається:

- затримка відправлення та/або перевезення Вантажу на тривалий (більше ніж на 5 діб) строк;
- відхилення від зазначеного у Договорі страхування маршруту перевезення;
- зміни пункту перевантаження, перевалки, зберігання чи вивантаження (призначення) Вантажу;
- перевантаження на інший Транспортний засіб, не передбачений Договором страхування,;
- якщо відбулися будь-які матеріальні зміни у ризику, що підвищують можливість настання збитків, зокрема, але не обмежуючись зміна категорії Вантажу, зміна способу пакування, зміна типу Транспортного засобу тощо;
- перевезення Вантажу на відкритій платформі чи причепі/напівпричепі, якщо це не було передбачено Договором страхування.

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

11.2. Страхувальник зобов'язаний у строк, передбачений Договором страхування у письмовій формі повідомити Страховика про зміну ступеню ризику. 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 ініціювати дострокове припинення дії 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 даних 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 Страховика про таку подію за наступними контактними даними:

тел.(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 «02» липня 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.**

В кожному конкретному випадку, для оцінки Страхового ризику при страхуванні відповідальності транспортного оператора, Страховиком може використовуватися наступна інформація:

- інформація про структуру запланованих перевезень за видами вантажів у відсотках від загального обсягу запланованих перевезень;
- інформація про планову кількість перевезень по Україні період страхування, в яких Страхувальник виступатиме експедитором, з розбивкою по видам транспорту;
- інформація про планову кількість міжнародних перевезень на період страхування, в яких Страхувальник виступатиме експедитором, з розбивкою по видам транспорту;
- інформація про плановий брутто / нетто фрахт на період страхування;
- 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 в письмовій формі, шляхом заповнення заяви на страхування, або надсилання повідомлень засобами електронного зв'язку на визначену умовами Договору страхування адресу електронної пошти.

Прошито, пронумеровано

та скріплено печаткою 23

(двадцять три) арк.,

В.о Голови Правління

Людмила КОЛІСЕЦЬКА

