

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ОСІБ, ЯКІ МАЮТЬ У ВЛАСНОСТІ ЧИ ІНШОМУ
ЗАКОННОМУ ВОЛОДІННІ/КОРИСТУВАННІ ЗБРОЮ, ЗА ШКОДУ, ЯКУ МОЖЕ БУТИ
ЗАПОДІЯНО ТРЕТІЙ ОСОБІ ВНАСЛІДОК ВОЛОДІННЯ ЧИ ВИКОРИСТАННЯ ЦЬОЇ
ЗБРОЇ**

(надалі – Загальні умови)

Введено в дію Наказом №71 від 17.06.2024 р

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

Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак класу страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)».

Відповідно до цих Загальних умов Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО» укладає договори страхування відповідальності особи, що має у власності чи іншому законному володінні чи користуванні зброю, за заподіяну шкоду третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї (надалі – Договір, Договір страхування).

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

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

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

Інформаційний документ про страховий продукт надається Страхувальнику у формі паперового та/або електронного документа, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.

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

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

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

1.1. Договір страхування – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або потерпілій третій особі, а Страхувальник зобов'язується сплачувати Страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

1.2. Електронний підпис одноразовим ідентифікатором - дані в електронній формі у вигляді алфавітно-цифрової послідовності, що додаються до інших електронних даних особою, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір, та надсилаються іншій стороні цього договору;

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 – уповноважені органи держави, до компетенції яких відноситься ліквідація наслідків страхових випадків, фіксація та підтвердження факту настання події, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що мають відношення до Страхового випадку .

1.5. Одноразовий ідентифікатор - алфавітно-цифрова послідовність, що її отримує особа, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір шляхом реєстрації в інформаційно-комунікаційній системі суб'єкта електронної комерції, що надав таку пропозицію. Одноразовий ідентифікатор може передаватися суб'єктом електронної комерції, що пропонує укласти договір, іншій стороні електронного правочину засобом зв'язку, вказаним під час реєстрації у його системі, та додається (приєднується) до електронного повідомлення від особи, яка прийняла пропозицію укласти договір. Одноразовий ідентифікатор може використовуватись при укладанні електронного договору тільки в інформаційно-комунікаційній системі Страховика.

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

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

1.8. Страхувальники - 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.

1.9. Стандартний страховий продукт - стандартні (типові) умови, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

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

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

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

1.13. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до договору страхування здійснює виплату при настанні страхового випадку.

1.13.1. Договір страхування є виконаним у повному обсязі і припиняє свою дію з моменту виплати страхового відшкодування в розмірі, еквівалентному розміру страхової суми за договором, або за окремим випадком, групою випадків, якщо договором страхування вона була встановлена. Розмір страхової суми зазначається в Договорі страхування.

1.14. Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, які виплачуються Страховиком у межах страхової суми відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

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

1.16. Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату Страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства;

1.17. Страхова премія (страховий внесок, страховий платіж, авансова страхова премія) - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування до початку дії Договору страхування.

1.18. Страховий посередник - страховий агент, субагент, додатковий страховий агент, страховий брокер,

1.19. Страховий агент - фізична особа, фізична особа - підприємець або юридична особа, яка включена до Реєстру посередників, не є додатковим страховим агентом та здійснює діяльність з реалізації страхових продуктів від імені та в інтересах страховика за винагороду за реалізацію страхових продуктів на підставі договору із страховиком.

1.20. Страховий брокер - фізична особа - підприємець, юридична особа або постійне представництво страхового брокера - нерезидента, включені до Реєстру посередників, що діють від свого імені та в інтересах клієнта і за винагороду за реалізацію здійснюють діяльність з надання посередницьких послуг у страхуванні на підставі договору.

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

1.22. Територія страхування – територія (географічна зона), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування, а також обмеження щодо конкретних територій, на які страхове покриття не поширюється.

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

1.23.1. Розрізняють умовну та безумовну Франшизи. Умовна Франшиза – самостійне відшкодування збитків Страхувальником, якщо їх сума не перевищує суму Франшизи, та повне відшкодування збитків Страховиком, якщо сума збитків вище Франшизи. Безумовна Франшиза – у всіх випадках сума Франшизи віднімається із суми збитку.

1.24. 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.

2.УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.1. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1.1. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

2.1.2. Об'єктом страхування за Договором страхування, укладеним за цими Загальними умовами є відповідальність осіб, що мають у власності чи іншому законному володінні, користуванні зброю (далі власники), зазначених в Договорі страхування, за заподіяну ними шкоду потерпілій особі та/або їх майну внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї та/або боеприпасів до неї.

2.1.3. Власниками зброї, відповідальність яких застрахована за договором страхування, є дієздатні громадяни України, які на законних підставах безпосередньо володіють, зберігають або використовують зброю та/або юридичні особи (крім підрозділів Збройних Сил України та інших військових формувань, підрозділів МВС, прокуратури, суду та інших правоохоронних органів під час виконання ними службових обов'язків).

2.1.3.1. До видів зброї, щодо страхування відповідальності власників чи користувачів яких укладається Договір страхування відноситься:

- бойова нарізна вогнепальна зброя армійських зразків;
- зброя, виготовлена за спеціальним замовленням;
- вихолощена та навчальна зброя;
- несучасна стрілецька зброя;
- мисливська нарізна вогнепальна зброя (карабіни, малокаліберні гвинтівки, комбіновані рушниці тощо);
- мисливська гладкоствольна вогнепальна зброя;
- спортивна вогнепальна зброя (спортивні пістолети, револьвери, гвинтівки, рушниці, призначені для використання в спортивних цілях тощо);
- холодна зброя (арбалети, луки, мисливські ножі, катани, мечі, палаші, ятагани, фінські ножі, кортики, кинджали, багнети, багнети-ножі, які не перебувають на озброєнні військових формувань);
- пневматична зброя (пістолети, револьвери, гвинтівки калібру більш як 4,5 міліметра і швидкістю польоту кулі понад 100 метрів за секунду, в яких снаряд (куля) приводиться в рух за рахунок стиснутих газів).

2.1.4. На умовах Договору Страховик бере на себе зобов'язання, в порядку і на умовах, визначених Договором та цими Загальними умовами, у разі настання страхового випадку, здійснити виплату страхового відшкодування потерпілим третім особам за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю та/або їх майну, внаслідок настання події, що має ознаки страхового випадку, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страховий платіж у визначені строки та виконувати умови Договору страхування та Загальних умов.

2.2. СТРАХОВА СУМА, ПОРЯДОК ЇЇ ВИЗНАЧЕННЯ

2.2.1. Розмір страхової суми визначається за згодою Сторін та зазначається в Договорі страхування.

2.2.2. Після виплати Страхового відшкодування Страхова сума зменшується на величину виплаченого Страхового відшкодування. Загальна сума виплат Страхового відшкодування за одним або декількома Страховими випадками не може перевищувати розміру Страхової суми, визначеної Договором страхування.

2.3. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.1. Страхова премія за Договором страхування визначається шляхом множення страхової суми та страхового тарифу.

2.3.2. Розмір страхової премії, порядок та строки її оплати визначаються за згодою Сторін та зазначаються в Договорі страхування.

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

1) якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії;

2) якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми.

2.4. ТЕРИТОРІЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.4.1. Територія страхового покриття - Україна.

2.4.2. Дія Договору страхування не розповсюджується на території та зони активних бойових/військових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні), райони, де сталися терористичні акти та/або ведуться антитерористичні операції. Із території страхування виключаються тимчасово окуповані території та населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження та/або які розташовані на лінії зіткнення (відповідно до діючих нормативних актів України на дату страхового випадку).

2.5. СТРОК ДІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

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

2.5.2. Строк страхового покриття за Договором страхування складає до 12 (дванадцяти) місяців включно.

2.5.3. Договір страхування може укладатися на строк більше 12 місяців. Умови страхового покриття за кожним строком передбаченим п. 2.5.3. страхового покриття можуть змінюватись у порядку, передбаченому нормами чинного законодавства України в залежності від внутрішніх політик андеррайтингу та розроблення, впровадження страхових продуктів.

2.5.4. Інформація про умови стандартного страхового продукту за кожним строком страхового покриття оприлюднюються у Інформаційному документі про стандартний страховий продукт у відповідності до даних Загальних умов.

2.6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ

2.6.1. За Договором страхування страховим ризиком є подія, в результаті якої настає відповідальність Страхувальника щодо відшкодування ним шкоди, заподіяної третій особі та/або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї та/або боєприпасами до неї, а саме:

- смерть, інвалідність чи втрата працездатності фізичної особи;
- пошкодження (знищення) майна фізичної та/або юридичної особи.

2.6.2. Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених третіми особами щодо відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком.

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

3.1. Страховальник зобов'язаний:

3.1.1. надати Страховику всі відомості, необхідні для оцінки страхового ризику, укладення, виконання Договору страхування та здійснення належних заходів з його перевірки;

3.1.2. сплачувати страхову премію в терміни, передбачені Договором страхування;

3.1.3. дотримуватись правил безпеки та умов використання, зберігання та обслуговування зброї, передбаченими нормами чинного законодавства;

3.1.4. у триденний термін повідомити Страховика про будь-які зміни, що можуть вплинути на ступінь оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків тощо);

3.1.5. повідомити Страховику про інші чинні договори страхування щодо предмету Договору страхування, укладеного за цими Загальними умовами;

3.1.6. протягом 3 (трьох) календарних днів письмово повідомити Страховику про зміну фактичної та/або поштової адреси, що зазначена в Договорі, адреси електронної пошти, поточного розрахункового рахунку для юридичних осіб, додатково про будь-які зміни щодо державної реєстрації / перереєстрації підприємства тощо;

3.1.7. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та здійснювати всі необхідні, можливі і доречні дії, спрямовані на зменшення наслідків страхового випадку;

3.1.8. при настанні страхового випадку діяти відповідно до умов п.б. цих Загальних умов, дотримуватись всіх розпоряджень та рекомендацій Страховика;

3.1.9. надати Страховику всі документи, передбачені п.п.7.1. цих Загальних умов, що стосуються страхового випадку та його наслідків;

3.1.10. повернути Страховику суму фактично виплаченого страхового відшкодування, якщо з'ясується, що мали місце обставини, передбачені розділами «Винятки із страхових випадків і обмеження страхування» та «Підстави для відмови у страховій виплаті» цих Загальних умов;

3.1.11. не здійснювати відшкодування збитків третій особі без письмової згоди Страховика;

3.1.12. виконувати інші обов'язки, передбачені Договором та законодавством України.

3.2. Страховальник має право:

3.2.1. при настанні страхового випадку, передбаченого Договором страхування, отримати страхову виплату за умови самостійного відшкодування шкоди потерпілому, про що є відповідні документальні докази;

3.2.2. достроково припинити дію Договору страхування у відповідності до статті 105 Закону України «Про страхування», законодавства України, цих Загальних умов;

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

3.2.4. протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, в порядку зазначеному в п. 5. цих Загальних умов;

3.2.5. вимагати дотримання Страховиком умов Договору страхування, зокрема дотримання конфіденційності відносно будь-якої інформації щодо Договору страхування з дотриманням вимог ст. 113 Закону України «Про страхування»;

3.2.6. одержати від Страховика дублікат Договору страхування у разі втрати оригіналу (при укладанні Договору в паперовій формі);

3.2.7. користуватися іншими правами, передбаченими законодавством України.

3.3. Страховик зобов'язаний:

3.3.1. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування.

3.3.2. ознайомити Страховальника з цими Загальними умовами та Договором страхування, правами та обов'язками Сторін Договору та діями у разі настання події, яка має ознаки страхового випадку;

3.3.3. протягом 2-х (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати. Погодити із Страховальником та/або потерпілим перелік документів, довідок та спосіб їх подання для виплати страхового відшкодування;

3.3.4. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк;

3.3.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майновий стан, крім випадків, встановлених законодавством;

3.3.6. у разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальнику та/або потерпілого;

3.3.7. забезпечити оприлюднення заяви для оформлення можливості відмови від Договору страхування;

3.3.8. забезпечити видачу Страхувальнику дублікату Договору страхування у разі втрати оригіналу (при укладанні Договору в паперовій формі);

3.3.9. виконувати інші обов'язки, встановлені нормами чинного законодавства України. Законодавством;

3.3.10. протягом 3 (трьох) календарних днів письмово повідомити Страхувальника про зміну міжнародного номеру банківського рахунку (IBAN) Страховика або страхового посередника для сплати страхової премії (її частини), якщо умовами договору страхування передбачено сплату страхової премії періодичними платежами).

3.4. Страховик має право:

3.4.1. перевірити інформацію, надану Страхувальником, а також виконання ним вимог і умов Договору страхування;

3.4.2. з'ясовувати причини, обставини і наслідки страхового випадку, перевіряти всі надані документи; самостійно отримувати інформацію щодо події з відкритих електронних джерел надання інформації (державні реєстри, централізованої бази даних тощо);

3.4.3. брати участь у розгляді справи в суді про відшкодування Страхувальником заподіяної ним шкоди, відповідальність за яку застрахована цими Загальними умовами та договором, як третя особа на боці відповідача;

3.4.4. ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокового припинення дії Договору страхування з дотриманням вимог п.п.4.3., п.п.4.4., п.п.4.6., п.п.4.7. цих Загальних умов;

3.4.5. достроково припинити дію Договору страхування у відповідності до статті 105 Закону України «Про страхування», законодавству України, цих Загальних умов;

3.4.6. достроково припинити Договір страхування у відповідності до статті 105 Закону України «Про страхування», законодавства України, цих Загальних умов;

3.4.7. відмовити у виплаті страхового відшкодування в разі невиконання Страхувальником умов Договору страхування, цих Загальних умов та повідомити про це рішення Страхувальника та потерпілого в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови;

3.4.8. пред'явити вимогу до особи, що одержала страхову виплату, про повернення отриманої суми (повністю або частково), якщо стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхової виплати, на підставі умов Договору страхування, права на одержання зазначених коштів (повністю або частково);

3.4.9. подовжити строк прийняття рішення про здійснення чи відмову у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених п.7. Загальних умов;

3.4.10. запису будь-якого звернення Страхувальника та потерпілого на номер телефону Контакт-Центру Страховика. При цьому такі записи можуть використовуватись Сторонами в якості належних доказів в суді тощо;

3.4.11. при виплаті страхового відшкодування вимагати у особи, що має право на отримання страхового відшкодування, документи для її вивчення, ідентифікації та верифікації, як потерпілої особи внаслідок страхового випадку;

3.4.12. користуватися іншими правами, передбаченими законодавством України.

3.5. За невиконання або виконання неналежним чином прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

3.6. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати пені в розмірі подвійної облікової ставки НБУ за кожний день прострочки, але не більше 10% від суми заборгованості.

3.7. Сторони можуть використовувати корпоративну електронну пошту (домен ingo.ua) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору страхування та при врегулюванні страхової події з використанням КЕП, та/або з використанням простого електронного підпису; копій документів (за поданням оригіналів у термін не пізніше закінчення дії Договору страхування).

3.8. Усі повідомлення між Страховиком та Страхувальником вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені одним із способів:

- ✓ на електронну адресу, зазначену Страхувальником в заяві при укладенні Договору страхування. При цьому Сторони погоджуються, що зазначення електронної адреси Страхувальника у заяві є його згода на отримання будь-якої інформації від Страховика зокрема, серед іншого, комерційних електронних повідомлень, надісланих з метою реалізації правовідносин у сфері електронної комерції та виконання умов Договору страхування;
- ✓ смс повідомленням за номером телефону, зазначеним при укладенні Договору страхування;
- ✓ рекомендованим листом за адресами, зазначеними при укладенні Договору страхування;
- ✓ кур'єром за адресами, зазначеними при укладенні Договору страхування, з оплатою послуг доставки стороною – відправником повідомлення;
- ✓ службами відправки електронних повідомлень за електронною адресою/посиланням, зазначеною(-ним) відповідно до умов Договору страхування;
- ✓ аудіозвернень до Контакт-Центру Страховика та звернень представників Контакт-Центру до Страхувальника;
- ✓ шляхом доступу до сервісів обміну та підписання електронних первинних документів з використанням електронного простого підпису фізичної особи. Інформація щодо порядку доступу та посилання на сервіс обміну та підписання електронних первинних документів надається Страхувальнику Контакт-Центром за телефонами, вказаними в Договорі страхування;
- ✓ копій документів за допомогою месенджерів в порядку та випадках, передбачених умовами Договору страхування з наданням оригіналів документів до закінчення терміну дії Договору страхування.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ, 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 терміни, 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 чинним законодавством України.

4.2. Будь-яка домовленість між Сторонами, що несе за собою нові зобов'язання, повинна бути письмово підтверджена Сторонами у вигляді додаткової угоди /договору до Договору страхування. Всі додатки до Договору страхування є його невід'ємною частиною.

4.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування, крім дострокового припинення з причин несплати страхового платежу, будь-яка Сторона зобов'язана письмово або в електронній формі шляхом обміну інформацією та підписанням документів в електронних сервісах за допомогою простого електронного підпису надати заяву про дострокове припинення дії Договору страхування, шаблон якої розміщено на офіційному вебсайті Страховика за адресою <https://ingo.ua/services> не пізніше ніж за 1 (один) робочий день до дати припинення.

4.4. Дія Договору страхування може бути достроково припиненою Страховиком у разі несплати Страхувальником страхового платежу чи його частини у строк, встановлений умовами Договору страхування.

При цьому Страховик звільняється від обов'язку направлення Страхувальнику письмового повідомлення про дострокове припинення дії Договору страхування.

4.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому оплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування в розмірі 60%, фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким 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. У разі зарахування, за рішенням Страхувальника, коштів, що йому повертаються як сплати премії за іншими договорами страхування, Страховик не вираховує витрати на ведення справи при перерахунку страхових платежів.

4.6. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з відрахуванням витрат у розмірі 60%, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних Страхових виплат, що були здійснені за 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.

4.7. Повернення платежів здійснюється Страховиком протягом 7 (семи) банківських днів після припинення дії Договору.

4.8. Договір страхування вважається недійсним, нікчемним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, Закону України "Про страхування", інших випадків, передбачених Договором.

4.9. Договір страхування визнається недійсним і не підлягає виконанню також у разі:

- 4.9.1. якщо його укладено після настання страхового випадку;
- 4.9.2. якщо зброя та/або боеприпаси до неї, придбані незаконно;
- 4.9.3. Страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;
- 4.9.4. інших випадків, передбачених законодавством.

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 (тридцяти) календарних днів;
- 5.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором страхування.

5.2. Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховику у письмовій (електронній) формі, отримати яку можна 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 за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, в порядку та у строки, визначені Договором страхування.

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

6.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник, потерпіла третя особа або їх представник зобов'язані:

- 6.1.1. вжити всі можливі заходи щодо порятунку та надання невідкладної медичної допомоги постраждалим особам;
- 6.1.2. вжити всі можливі заходи щодо зменшення розміру збитку і порятунку пошкодженого майна третіх осіб;
- 6.1.3. негайно повідомити Страховика про подію, а також про всі події, що можуть стати причиною пред'явлення претензій чи подання позовів щодо відшкодування збитків, заподіяних третім особам та/або їх майну зазначивши при цьому номер та дату Договору страхування; прізвище та ім'я особи, що зберігає та використовує зброю; ПІБ або назву потерпілої особи, її контактний телефон; обставини події та характер заподіяної шкоди потерпілій особі.

Якщо з поважних причин Страхувальник (відповідальна особа, представник Страхувальника) не міг повідомити Страховика про настання такої події у встановлений строк, він повинен підтвердити це

документально та повідомити про настання події протягом 3 (трьох) робочих днів з дати усунення таких причин;

6.1.4. негайно (протягом 24 годин), повідомити відповідні компетентні органи чи служби, які уповноважені розслідувати та/або реагувати на дану подію, та забезпечити наявність документів, що підтверджують настання події, що має ознаки страхового випадку, та її причин;

6.1.5. у триденний термін письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку;

6.1.6. вжити заходів для одержання відповідних документів, що підтверджують настання події та заподіяної шкоди потерпілій третій особі.

6.1.7. надати Страховику або його уповноваженим представникам можливість проводити розслідування причин та наслідків події, а також забезпечити Страховику, на його вимогу, вільний доступ до документів, які мають значення та відношення для визначення обставин, характеру події.

6.1.8. виконувати розпорядження та рекомендації Страховика або його уповноважених осіб.

6.1.9. надати Страховику документи згідно з п.п.7.1. цих Загальних умов.

6.1.10. не давати обіцянок та не робити пропозицій про добровільне відшкодування збитку, не відшкодувати збиток, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність.

6.1.11. повідомити потерпілих третіх осіб про наявність Договору страхування в АТ «СК «ІНГО» та надати їм наступну інформацію: телефони та адресу Страховика.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Для отримання страхової виплати Страховику подаються такі документи:

7.1.1. заява про виплату страхового відшкодування у зв'язку з настанням страхового випадку;

7.1.2. Договір страхування (примірник Страхувальника);

7.1.3. Документи, що підтверджують законність володіння/користування зброєю;

7.1.4. акт про розслідування страхового випадку Страховика (у разі розслідування);

7.1.5. копія з рішення суду про стягнення із Страхувальника збитків у розмірі заподіяної шкоди (у разі розгляду матеріалів у суді) та/або посилання на рішення розміщене на сайті органу судової влади України;

7.1.6. копія вироку/постанови суду відносно Страхувальника/особи, відповідальність якої застрахована;

7.1.7. у випадку нанесення шкоди життю та здоров'ю третіх осіб:

- листок непрацездатності в паперовій та/або електронній формі, або витяг з Електронного реєстру листків непрацездатності у порядку встановленому нормами чинного законодавства України про тимчасову втрату потерпілою особою працездатності (або нотаріально засвідчену копію) у випадку оформлення в паперовому вигляді або інформаційна довідка з електронної системи охорони здоров'я у разі оформлення електронного листка непрацездатності;

- копія рішення медико-соціальної експертної комісії про встановлення потерпілій особі інвалідності;

- свідоцтво про смерть потерпілої особи (або нотаріально засвідчену копію);

- документи, що підтверджують правонаступництво, опікунство або право на спадщину згідно законодавства у разі смерті потерпілої особи.

7.1.8. у випадку нанесення шкоди, заподіяної майну третіх осіб:

- документи, що підтверджують право власності на майно;

- документи, що підтверджують балансову вартість знищеного та/або пошкодженого майна, якщо майно належить юридичній особі;

- акт огляду пошкодженого або знищеного майна, складений Страховиком за участю Страхувальника або їх представників та, при необхідності, представниками відповідних установ і організацій, у віданні яких знаходиться ця подія;

- документи відповідних організацій, що підтверджують витрати на ремонт або відтворення/заміщення пошкодженого майна, якщо вони були здійснені за згодою Страховика, або розрахунок вартості робіт, що видаються організаціями, які проводять ремонт пошкодженого майна, у тому числі звіти про оцінку майна або висновки експертів про розмір шкоди в результаті пошкодження/знищення майна;

7.1.9. інші документи на вимогу Страховика, що мають відношення до причин та наслідків страхового випадку та передбачені нормами чинного законодавства у сфері здійснення/проведення

Страховиком фінансового моніторингу, в тому числі, але не обмежуючись, згідно з п.9.12 цих Загальних умов;

7.1.10. документи, які засвідчують особу одержувача страхового відшкодування: для фізичної особи - копія паспорту потерпілої третьої особи та довідки про присвоєння РНОКПП; для юридичної особи - документи, що засвідчують реєстрацію юридичної особи.

7.2. У випадках, визначених чинним законодавством України (Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення»), при проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення належної перевірки Страхувальника, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику документи та їх копії, що посвідчують особу, та копії документів, що додатково будуть запитані.

7.3. Документи повинні бути надані Страховику в тому числі, але не виключно шляхом надсилання на адресу корпоративної електронної пошти (cc@ingo.ua) не пізніше 90 робочих днів з моменту настання страхового випадку (або з моменту першої можливості одержання документів, строк видачі яких визначений законодавством або обставинами іншого характеру).

7.4. Після одержання всіх необхідних документів (відповідно до п.7.1. Загальних умов) рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк до 15-ти робочих днів.

7.5. В окремих випадках, коли надані документи суперечать один одному або не дають можливості однозначно з'ясувати обставини, характер, розмір збитку, особу, винну в настанні страхової події, строк прийняття рішення може бути подовжений до 45-ти днів для з'ясування обставин страхового випадку.

У виключних випадках, якщо у Страховика об'єктивно відсутня можливість прийняти рішення у справі та/або виплатити страхове відшкодування у передбачені Договором строки через, включаючи, але не обмежуючись, законодавчі обмеження, бойові дії, що безпосередньо впливають на діяльність Страховика, відсутність електропостачання, неможливість платіжної системи України здійснити платежі, строк прийняття рішення та/або виплати страхового відшкодування продовжується на час дії таких обставин.

7.6. Розмір страхової виплати визначається:

7.6.1. у разі відшкодування спадкоємцям особи, яка загинула (померла) внаслідок страхового випадку у розмірі 100% страхової суми, зазначеної Договором страхування;

7.6.2. у разі призначення потерпілій третій особі I, II або III групи інвалідності відповідно 75%, 50%, 25% страхової суми, зазначеної Договором страхування;

7.6.3. у випадку тимчасової втрати працездатності виплата страхового відшкодування проводиться відповідно за підтвердженої документально період втрати працездатності у розмірі суми щоденної допомоги, визначеної в Договорі страхування, за кожен день непрацездатності.

7.6.4. у разі пошкодження (знищення) майна - у розмірі оціночної вартості пошкодженого (знищеного) майна внаслідок страхового випадку, але не більш ніж розмір страхової суми, зазначеної Договором страхування. У разі відсутності оцінки вартості пошкодженого майна його розмір, що підлягає відшкодуванню, встановлюється за домовленістю між потерпілою третьою особою та страховиком, але не більш ніж розмір страхової суми за Договором страхування. Якщо така домовленість не була досягнута, розмір збитків встановлюється за рішенням суду.

7.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється:

- у разі смерті потерпілої третьої особи – спадкоємцям особи, яка загинула (померла);
- у інших випадках – потерпілій третій особі (або Страхувальнику, якщо шкода була компенсована ним потерпілому) або погодженим з нею особам, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна, або сплатили страхове відшкодування за договором майнового страхування, або послуги, пов'язані з відшкодуванням збитків.

7.8. У разі, коли заподіяна шкода частково або повністю компенсована іншими причетними до страхового випадку особами, Страховик відшкодовує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за договором, і сумою, що компенсована іншими особами. Про таку компенсацію Страхувальник, потерпілі треті особи (їх спадкоємці) зобов'язані повідомити Страховика.

7.9. Якщо Страхувальником одночасно нанесено шкоду декільком особам, Страховик виплачує Страхове відшкодування пропорційно розміру шкоди, нанесеної кожній особі, в межах Страхової суми за Договором страхування.

7.10. Страховик здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати.

7.11. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом 10 робочих днів, з дня прийняття такого рішення, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

7.12. Виплати понад страхову суму, встановлену в Договорі страхування, не здійснюються.

7.13. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати пені в розмірі подвійної облікової ставки НБУ за кожний день прострочки, але не більше 10% від суми заборгованості.

8. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою (причиною) для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням громадянського чи службового обов'язку, в разі оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, встановлюється відповідно до законодавства;

8.1.2. вчинення Страхувальником умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

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

8.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин;

8.1.5. застосування зброї в рамках виправданої самооборони Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, якщо напад на нього був здійснений третьою особою;

8.1.6. невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором, в тому числі несплати страхової премії в розмірах та строках, зазначених Договором;

8.1.7. створення Страхувальником перешкод Страховику у визначенні факту, причин, обставин страхового випадку та розміру заподіяної шкоди (збитків);

8.1.8. ненадання документів згідно п.п.7.1. Загальних умов;

8.1.9. інші випадки, передбачені законодавством України.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

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

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

9.4. При укладанні Договору страхування або внесенні змін до нього Страхувальник у погоджений Сторонами спосіб надає Страховику інформацію та/або відповідні документи, передбачені нормами чинного законодавства для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації, вивчення Страхувальника та осіб, які мають право на отримання страхової виплати, 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 Страхувальник 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 укладенні Договору страхування у паперовій формі, Сторони договору підписують Договір страхування власноручними підписами та скріплюють печатками, в разі їх наявності. Страхувальнику надається примірник Договору страхування одразу після його підписання обома Сторонами.

9.6.2. Підписання Договору страхування у формі електронного документа може відбуватися з використанням Страхувальником електронного підпису одноразовим ідентифікатором, та/або за допомогою підпису вчиненого Сторонами/стороною у системі електронного документообігу (СЕД). Такі договори укладаються з дотримання норм Законів України «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну комерцію», «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 з використанням Страхувальником-фізичною особою електронного підпису одноразовим ідентифікатором.

9.7.1. Договір страхування укладається дистанційно з використанням інформаційно-комунікаційної/их системи/м у формі електронного документа у порядку, передбаченому чинним законодавством України у сфері е. комерції.

9.7.2. Для укладення Договору страхування (індивідуальної частини) Страхувальник фізична особа, попередньо ознайомившись на сайті Страховика з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт та Загальними умовами продукту, що є публічною частиною договору (оферти) вносить/вводить інформацію про себе та об'єкт страхування відповідно до усіх обов'язкових параметрів/ полів електронної форми для формування пропозиції укласти електронний Договір страхування та здійснення належної перевірки, проведення ідентифікації та верифікації (у один із визначених п. 9.12. цих Загальних умов способом), надає згоду на обробку власних персональних даних, які можуть зазначатись умовами індивідуальної частини Договору страхування, а саме:

9.7.2.1. обирає/вибирає необхідні за його індивідуальною потребою у страхуванні умови страхового продукту та покриття, в тому числі, але не виключно: вартість страхового покриття(розрахунок онлайн калькулятором), період страхування, територію покриття, розмір франшизи, розмір страхового тарифу інші запитовані електронною формою/формуляром/заявою (далі форма) критерії умов;

9.7.2.2. прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), дата народження, адреса, серію (за наявності) та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності);

9.7.2.3. зазначає/вводить інформацію для ідентифікації кожного об'єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об'єкт за критеріями форми;

9.7.2.4. якщо, договором страхування зазначаються особи, які мають право на отримання страхової виплати, то Страхувальник зазначає/вводить інформацію для ідентифікації кожної особи, що дає змогу встановити особу: прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), дату народження.

Інша інформація щодо ідентифікації застрахованої особи надається на вимогу страховика, включаючи: адресу, серію (за наявності) та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності).

9.7.2.5. зазначає/вводить інформацію про актуальний номер власного мобільного телефону, актуальну адресу електронної пошти для комунікації з Страховиком.

Здійснення всіх вищевказаних дій, передбачених п.п. 9.7.2. цих Загальних умов є Заявою Страхувальника Страховику, про його намір (акцепт) укласти Договір страхування (індивідуальну частину) шляхом приєднання до його Публічної частини (оферта) та Договору страхування в цілому.

9.7.3. Страховик на підставі отриманої через інформаційно-телекомунікаційну систему інформацію за формою, формує Індивідуальну частину Договору страхування, в якій міститься посилання на публічну частину, та надсилає Страхувальнику Пропозицію (проект індивідуальної частини Договору страхування), яка дійсна для підписання/акцепту до зазначеної в ній дати.

9.7.4. Одноразовий ідентифікатор надсилається Страхувальнику текстовим повідомленням у формі смс повідомлення на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону.

9.7.5. Для підписання Договору страхування Страхувальнику передається/надсилається на

зазначену ним адресу електронної пошти або номер мобільного телефону, або іншим погодженим Сторонами способом лінк-посилання на веб-сторінку, яке має поле для вводу/внесення одноразового ідентифікатора до інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика.

9.7.6. Безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником умов Пропозиції вважається вчинення послідовності наступних дій:

9.7.6.1. підписання Страхувальником Договору страхування електронним підписом одноразовим ідентифікатором;

9.7.6.2. сплата страхового платежу, який здійснюється відповідно умов Договору страхування, може бути реалізована у будь-який з способів, передбачених Пропозицією.

9.7.7. Перед підписанням Договору страхування (індивідуальної частини) одноразовим ідентифікатором, Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їх достовірність.

9.7.8. При зазначеному, Сторони розуміють, що підписання Договору страхування зі сторони Страхувальника відбувається після введення отриманого ним одноразового ідентифікатора електронного підпису до інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика.

9.7.9. В результаті реалізації п.п. 9.7.4. - 9.7.8. електронний підпис одноразовим ідентифікатором Страхувальника, який прийняв пропозицію додається (приєднується) до Договору страхування з боку Страхувальника, який прийняв пропозицію.

9.7.10. Після отримання примірника/ів підписаного Страхувальником Договору страхування (індивідуальної частини), Уповноважена особа Страховика підписує індивідуальну частину Договору страхування кваліфікованим електронним підписом (КЕП) із зазначенням кваліфікованої позначки часу та дати його укладення.

9.7.11. Підписаний Сторонами примірник Договору страхування (індивідуальної частини) надсилається Страхувальнику на зазначену ним електронну адресу для комунікації, протягом 24-х годин з моменту підписання кваліфікованим електронним підписом керівника та/або уповноваженої особи Страховика. але не пізніше початку строку його дії.

9.8. Процес укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документа за допомогою СЕД для страхувальників юридичних та фізичних осіб.

9.8.1. Для укладення Договору страхування у СЕД шляхом підписання Сторонами за допомогою КЕП/УЕП, простим електронним підписом Страхувальника, останній, попередньо ознайомившись на сайті Страховика з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами продукту, що є публічною частиною договору (оферти), надає Страховику або його представнику інформацію та/або відповідні належні документи, передбачені нормами чинного законодавства (п.9.4. цих Загальних умов) для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації Страхувальника та осіб (якщо вони ідентифіковані на момент укладення Договору страхування), які мають право на отримання страхової виплати, та повідомляє Страховика про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

9.8.2. 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 Страхувальника, позначки дати та часу їх вчинення.

9.8.3. Договір страхування у формі електронного документу 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.

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

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

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

9.8.7. 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) в інформаційно-комунікаційній системі, що

використовується Сторонами. Договір страхування набирає чинності в порядку, передбаченому Договором страхування, і діє протягом строку дії, який зазначений в такому Договорі страхування.

9.8.8. 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.

9.8.9. 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.

9.8.10. 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.

9.8.11. 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.

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

9.9. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим полісом або сертифікатом, які є формою Договору страхування.

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

9.11. У випадку втрати діючого Договору страхування, укладеного у формі паперового документа, Страховик надає Страхувальнику дублікат.

9.12. Договором страхування може бути визначений один або декілька способів ідентифікації та верифікації Страхувальника, [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:

9.12.1. 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.

9.12.2. 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.

9.12.3. 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.

9.13. Інформація, що надається відповідно до п. 9.12. 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.

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

10. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Страховим випадком не є і страхова виплата (виплата страхового відшкодування) не здійснюється, якщо заподіяння шкоди сталося внаслідок:

10.1.1. вживання Страхувальником та/або перебування під дією, алкогольних, наркотичних або токсичних речовин;

10.1.2. спроби або замаху на самогубство;

10.1.3. участі у суперечках, домовленостях не викладених в письмовій формі на папері у порядку, передбаченому чинним законодавством, правопорушеннях або бійках (крім випадків самозахисту);

10.1.4. участі у воєнних діях будь-якого роду, громадських заворушеннях, повстаннях;

10.1.5. терористичних актів, війни (оголошеної чи не оголошеної), бойових або військових дій, громадських заворушень, страйків або надзвичайного стану;

10.1.6. вчинення Страхувальником злочину, непокори органам влади (втечі з місця події, переслідування працівниками поліції), зокрема, серед іншого, військової;

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

10.2. Не визнаються страховими випадками події:

10.2.1. немайнового характеру (моральна шкода);

10.2.2. що сталися через бездіяльність Страхувальника, що призвела до настання страхового випадку;

10.2.3. що відбулися поза межами території страхування та не під час дії Договору страхування;

10.2.4. що не підтверджені документально;

10.2.5. через які заподіяно шкоду об'єктам навколишнього природного середовища (екологічне забруднення);

10.3. В будь-якому разі страховому відшкодуванню не підлягають:

10.3.1. судові витрати, непрямі та інші витрати, які можуть бути викликані страховим випадком (штраф, втрата прибутку/вигоди, простій, банківське обслуговування, витрати, пов'язані з реєстрацією та зняттям з обліку одиниці зброї у відповідних компетентних органах);

10.3.2. суми податків, зборів та обов'язкових платежів;

10.3.3. інші непрямі збитки.

10.4. Страховик не відшкодовує будь-які збитки та не здійснює будь-які виплати згідно з умовами Договору, якщо такі відшкодування або виплати у будь-якій мірі порушують або суперечать будь-яким нормам, заборонам або вимогам Організації Об'єднаних Націй, нормам або законодавству Європейського Союзу, Німеччини, Великобританії або Сполучених Штатів Америки, Ради Національної безпеки і оборони України та будь-яких інших уповноважених органів та організацій щодо застосування торгових або економічних санкцій.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

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

12.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повідомляє Страховика про таку подію за наступними контактними даними:
тел. (цілодобово, без вихідних), телефон: (044) 490-27-47, (067) 246-80-07, (050) 119-01-47.
за адресою: Україна, 01054, м. Київ, вул. Бульварно-Кудрявська, 33
e-mail: cc@ingo.ua

13. ІНШІ УМОВИ

13.1. Ці Загальні умови починають свою дію з «28» червня 2024 року.

13.2. Строк дії цих Загальних умов не обмежений.

13.3. Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким же чином, як і нові загальні умови страхового продукту.

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

13.5. 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.

Пропито, пронумеровано та скріплено печаткою
16 (шістнадцять) аркушів



Гор ГОРДЕНКО

