

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ РИЗИКІВ ЦИВІЛЬНОЇ АВІАЦІЇ»
(надалі – Загальні умови)**

Введено в дію Наказом № 74/1 від 20.06.2024р.

Ці Загальні умови складені на підставі та у відповідності до вимог чинного законодавства України, Закону України «Про страхування», нормативно-правових актів Національного банку України, галузевих нормативно-правових актів в тому числі, але не виключно **Наказу Державної авіаційної служби України від 05 грудня 2023 №768 «Про затвердження Авіаційних правил України «Порядок та умови здійснення страхування ризиків цивільної авіації»** 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 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», класу страхування 5 «Страхування повітряних суден», класу страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)», класу страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», що відповідно включають такі напрями:

- страхування членів екіпажу повітряного судна та іншого авіаційного персоналу;
- страхування осіб, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків;
- страхування працівників замовника авіаційних робіт, працівників інших організацій, задіяних у виконанні авіаційних робіт, та осіб, які забезпечують технологічний процес під час виконання авіаційних робіт;
- страхування повітряних суден;
- страхування відповідальності авіаційного перевізника за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, вантажу і пошти;
- страхування відповідальності експлуатанта цивільного повітряного судна комерційної авіації за шкоду, заподіяну третім особам;
- страхування відповідальності експлуатанта або власника повітряних суден авіації загального призначення, у тому числі легких, надлегких, аеростатичних та аматорських, за шкоду, заподіяну третім особам;
- страхування відповідальності розробників, виробників цивільної авіаційної техніки, організацій з технічного обслуговування, що мають право проводити випробувальні польоти, за шкоду, заподіяну третім особам;
- страхування відповідальності закладу освіти під час виконання навчально-тренувальних польотів за шкоду, заподіяну третім особам;
- страхування відповідальності експлуатанта аеропорту (аеродрому, вертодрому, постійного злітно-посадкового майданчика) за шкоду, заподіяну третім особам;
- страхування відповідальності організації, що надає послуги з аеронавігаційного обслуговування, за шкоду, заподіяну третім особам.

Відповідно до цих Загальних умов Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО» укладає Договори страхування ризиків цивільної авіації (надалі – Договір страхування).

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

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

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

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

Загальні умови надаються страхувальнику в паперовій або електронній формі, зокрема засобами

електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.

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

Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору страхування за цим страховим продуктом складає 40% 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** – фізична або юридична особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства.

1.2. **Дійсна вартість** - вартість відтворення (вартість заміщення) або ринкова вартість майна.

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

1.4. **Додатково застрахована особа** - фізична та/або юридична особа, окрім страхувальника та застрахованих осіб, яка має страховий інтерес до об'єкта страхування за класами страхування 1, 5, 11, 13, що знаходиться під страховим захистом на умовах договору страхування.

1.5. **Застереження/положення** - стандартизовані, уніфіковані умови авіаційного страхування, які застосовуються на міжнародному страховому ринку авіаційних ризиків і мають власну аббревіатуру, прийняті та використовуються андерайтерами, міжнародними страховими/перестраховими компаніями під час страхування ризиків цивільної авіації.

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

1.7. **Комерційна авіація** - авіація, що використовується для регулярних або нерегулярних повітряних перевезень пасажирів, пошти або вантажу та виконання авіаційних робіт за плату або за договором найму.

1.8. **Компетентні органи** - органи державної влади, що забезпечують у межах своїх повноважень фіксацію певних фактів, встановлення певних обставин.

1.9. **Максимальна злітна маса** - максимальна сертифікована злітна маса.

1.10. **Повітряне судно на землі** - перебування повітряного судна на земній/водній поверхні (включаючи буксирування повітряного судна), коли воно не перебуває у польоті та не здійснює руління.

1.11. **Політ** - рух повітряного судна, що відбувається з моменту початку розбігу для зльоту, або спроби зльоту, в повітрі і до закінчення пробігу після посадки повітряного судна (для вертольотів - період, коли обертання гвинтів відбувається під дією сили двигуна, силою інерції, створеної двигуном, або під дією авторотації).

1.12. **Руління** - рух повітряного судна під дією своїх двигунів (але не у польоті), включаючи тимчасову зупинку під час такого руху.

1.13. **Спеціальні права запозичення (СПЗ)** - міжнародний резервний актив, створений Міжнародним валютним фондом з метою доповнення наявних міжнародних резервних активів, у вигляді «кошика» із п'яти валют, склад яких переглядається кожні п'ять років. Вартість спеціальних прав запозичення визначається щоденно.

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

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

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

1.17. **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.

1.18. **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.

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

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

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

1.22. **Страхові розслідування** - комплекс заходів та дій страховика або уповноваженої ним особи, спрямованих на встановлення факту, причин, наслідків та обставин події, яка має ознаки страхового випадку, з метою прийняття рішення про визнання або невизнання випадку страховим та визначення розмірів заподіяної шкоди/збитку.

1.23. **Страховий тариф** – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

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

1.25. **Страхувальник** – особа, яка уклала із страховиком Договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства.

1.26. **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.

1.27. **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.

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

Усі інші терміни, не зазначені в цих Загальних умовах, вживаються у значеннях, наведених в Повітряному кодексі України, Законі України «Про страхування» та використовуються відповідно до галузевих нормативно-правових актів.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1.1. Об'єктом є страхування за класом страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», класом страхування 5 «Страхування повітряних суден», класом страхування 11 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)», класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)».

2.1.2. Об'єктом за класом страхування 1 є:

2.1.2.1. життя, здоров'я, працездатність членів екіпажу повітряного судна та іншого авіаційного персоналу;

2.1.2.2. життя, здоров'я, працездатність осіб, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків.

2.1.2.3. життя, здоров'я, працездатність працівників замовника авіаційних робіт, працівників інших організацій, задіяних у виконанні авіаційних робіт, та осіб, які забезпечують технологічний процес під час виконання авіаційних робіт.

2.1.3. Об'єктом за класом страхування 5 є:

2.1.3.1. повітряне судно, на праві володіння та/або користування, та/або розпорядження. Якщо на повітряне судно встановлено додаткове обладнання для його використання на цьому повітряному судні, то таке обладнання також вважається частиною повітряного судна та перебуває під страховим покриттям.

2.1.4. Об'єктом за класом страхування 11 є:

2.1.4.1. відповідальність авіаційного перевізника за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, вантажу і пошти.

2.1.4.2. відповідальність експлуатанта цивільного повітряного судна комерційної авіації/експлуатанта або власника повітряних суден авіації загального призначення у тому числі легких, надлегких, аеростатичних та аматорських/розробників, виробників цивільної авіаційної техніки, організацій з технічного обслуговування, що мають право проводити випробувальні польоти/закладу освіти під час виконання навчально-тренувальних польотів за шкоду, заподіяну третім особам, що виникає внаслідок експлуатації (виконання окремих/спеціальних польотів) повітряного судна.

2.1.5. Об'єктом за класом страхування 13 є:

2.1.5.1. відповідальність експлуатанта аеропорту (аеродрому, вертодрому, постійного злітно-посадкового майданчика) за шкоду, заподіяну третім особам, що виникає внаслідок його діяльності.

2.1.5.2. відповідальність організації, що надає послуги з аеронавігаційного обслуговування (та не є структурним підрозділом аеропорту (аеродрому) або не входить як спеціалізований підрозділ (орган) до складу аеропорту (аеродрому), за шкоду, заподіяну третім особам, що виникає під час аеронавігаційного обслуговування повітряного руху.

2.2. СТРАХОВА СУМА. ПОРЯДОК ЇЇ ВИЗНАЧЕННЯ

2.2.1. Мінімальна страхова сума за класом страхування 1 не повинна становити менш як 300 000 гривень на кожну застраховану особу.

2.2.1.2. Під час експлуатації повітряного судна з метою десантування парашутистів або надання невідкладних медичних послуг загальна страхова сума із страхування осіб, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків, визначається відповідно до фактичної кількості спеціально обладнаних місць для відповідної категорії цих осіб на борту повітряного судна.

2.2.1.3. Прізвища та імена застрахованих осіб вносяться до страхового поліса (сертифіката) або в додаток до страхового поліса (сертифіката), який є його невід'ємною частиною, і засвідчуються підписами та печатками (у разі їх наявності) страховика і страхувальника.

2.2.2. страхова сума за класом страхування 5 не повинна бути меншою, ніж балансова вартість повітряного судна. Для експериментальних повітряних суден, які ще не перебувають на балансі, страхова сума не повинна бути меншою, ніж дійсна вартість таких повітряних суден.

2.2.3. Мінімальна страхова сума (ліміт відповідальності) за класом страхування 11 стосовно авіаційних перевізників:

2.2.3.1. за шкоду, яка спричинила загибель або тілесне ушкодження пасажира (включаючи тілесні ушкодження зі смертельним наслідком) - 250 000 СПЗ стосовно кожного пасажира, на будь-який політ та відповідно до фактичної кількості пасажирських крісел на борту повітряного судна;

2.2.3.2. за шкоду, заподіяну внаслідок затримки під час перевезення пасажирів - 5 346 СПЗ стосовно кожного пасажира, на будь-який політ та відповідно до фактичної кількості пасажирських крісел на борту повітряного судна;

2.2.3.3. за шкоду (знищення, втрату, пошкодження), заподіяну багажу, або за затримку в його перевезенні - 1 288 СПЗ стосовно кожного пасажира, на будь-який політ та відповідно до фактичної кількості пасажирських крісел на борту повітряного судна (багаж означає як зареєстрований, так і незареєстрований (ручна поклажа) багаж, у тому числі особисті речі пасажира);

2.2.3.4. за шкоду (знищення, втрату, пошкодження), заподіяну вантажу, пошті, або за затримку в перевезенні вантажу - 26 СПЗ за кожен кілограм ваги.

2.2.3.5. Якщо законодавством країни, до якої (на території якої) здійснюються пасажирські, вантажні перевезення, або відповідно до інших умов, які застосовуються у міжнародній практиці (у тому числі для воєнних та пов'язаних з ними ризиків), вимагається страхування відповідальності, зазначеної в цьому підрозділі, у розмірах, що перевищують встановлені цим підрозділом вимоги, страхові суми (ліміти відповідальності) під час виконання міжнародних польотів повинні бути відповідно збільшені.

2.2.4. Мінімальна страхова сума (ліміт відповідальності) на кожну подію та на кожне повітряне судно стосовно відповідальності експлуатантів повітряних суден:

2.2.4.1. для польотів, що виконуються у межах України, на повітряному судні з максимальною злітною масою:

2.2.4.1.1. до 499 кілограмів (включно) - 75 000 СПЗ;

2.2.4.1.2. від 500 до 999 кілограмів (включно) - 150 000 СПЗ;

2.2.4.1.3. від 1 000 до 2 699 кілограмів (включно) - 450 000 СПЗ;

2.2.4.1.4. від 2 700 до 5 999 кілограмів (включно) - 900 000 СПЗ;

- 2.2.4.1.5. від 6 000 до 11 999 кілограмів (включно) - 1 400 000 СПЗ;
- 2.2.4.1.6. від 12 000 до 24 999 кілограмів (включно) - 2 200 000 СПЗ;
- 2.2.4.1.7. від 25 000 до 49 999 кілограмів (включно) - 4 200 000 СПЗ;
- 2.2.4.1.8. від 50 000 до 199 999 кілограмів (включно) - 14 000 000 СПЗ;
- 2.2.4.1.9. від 200 000 до 499 999 кілограмів (включно) - 33 400 000 СПЗ;
- 2.2.4.1.10. понад 500 000 кілограмів (включно) - 42 500 000 СПЗ.

2.2.4.2. для міжнародних польотів - відповідно до вимог, передбачених міжнародними угодами або законодавством країн (у тому числі для воєнних та пов'язаних з ними ризиків), до яких або над територією яких здійснюються польоти повітряного судна, але не нижче рівня, визначеного у цьому пункті для польотів Україною.

2.2.5. Мінімальна страхова сума (ліміт відповідальності) за класом страхування 13 стосовно експлуатанта аеропорту (аеродрому, вертодрому, постійного злітно-посадкового майданчика) становить:

- 2.2.5.1. стосовно експлуатанта постійного злітно-посадкового майданчика – 130 000,00 гривень;
- 2.2.5.2. стосовно експлуатанта аеропорту (аеродрому), що використовує аеродром за класифікацією ICAO з кодовою літерою «А» чи «В» - 130 000,00 гривень;
- 2.2.5.3. стосовно експлуатанта вертодрому – 5 000 000,00 гривень;
- 2.2.5.4. стосовно експлуатанта аеропорту (аеродрому), що використовує аеродром за класифікацією ICAO з кодовою літерою «С» чи «D» - 5 000 000,00 гривень;
- 2.2.5.5. стосовно експлуатанта аеропорту (аеродрому), що використовує аеродром за класифікацією ICAO з кодовою літерою «Е» чи «F» без права пасажирських перевезень – 5 000 000,00 гривень;
- 2.2.5.6. стосовно експлуатанта аеропорту (аеродрому), що використовує аеродром за класифікацією ICAO з кодовою літерою «Е» чи «F» - 1 624 000,00 гривень.

2.2.6. Мінімальна страхова сума (ліміт відповідальності) за класом страхування 13 стосовно організацій, що надають послуги з аеронавігаційного обслуговування, становить:

2.2.6.1. для організації, що надає послуги з аеронавігаційного обслуговування на маршруті та одночасно може надавати послуги в зоні аеропорту (аеродрому) в повітряному просторі України та в повітряному просторі над відкритим морем, де відповідно до міжнародних угод відповідальність за безпеку польотів та організацію аеронавігаційного обслуговування повітряного руху покладено на Україну,- 300 000 000 СПЗ;

2.2.6.2. для організації, що надає послуги з аеронавігаційного обслуговування в зоні аеропорту (аеродрому),- 5 000 000 гривень.

2.7. У договорах страхування страхові суми (ліміти відповідальності) за необхідності можуть встановлюватись в інших валютах, ніж визначені мінімальні страхові суми (ліміти відповідальності) у цих Загальних Умовах. У такому випадку страхувальник впродовж дії договору страхування самостійно повинен відстежувати відповідність розмірів цих страхових сум (лімітів відповідальності) вимогам цих Загальних Умов та забезпечувати (підтримувати) страхове покриття на рівні не нижче визначеного цими Загальними Умовами шляхом ініціювання внесення змін до договору страхування та, у разі необхідності, сплати додаткового страхового платежу.

2.3. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.3. У Договорі страхування, укладеному відповідно до цих Загальних умов, розмір страхової премії визначається за згодою сторін.

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

2.3.5. Страхова премія визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу.

2.3.6. Договором страхування може бути передбачено, що страхова премія має бути сплачена страхувальником одноразовим платежем або декількома платежами (частинами).

2.3.7. Розмір страхової премії, порядок та строки її сплати визначаються Договором страхування.

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

2.3.8.1. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, страхувальник може вимагати від страховика відповідного зменшення розміру страхової премії;

2.3.8.2. 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 ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.4.3. Територія дії Договору страхування визначається за згодою сторін, виходячи з потреби клієнта, та зазначається в Договорі страхування.

2.4.4. Територією дії (географічними межами дії/місцем дії) Договору страхування є територія (країна, перелік країн, маршрут, аеропорт/аеродром тощо), що зазначена в Договорі страхування.

2.5. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.5.3. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін Договору страхування і зазначається в Договорі страхування. Загальний строк дії договору страхування не може перевищувати 12 календарних місяців.

2.5.4. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин за київським часом та закінчується о 24 годині 00 хвилин за київським часом дат, що зазначені в договорі страхування відповідно як дати початку та закінчення строку дії договору страхування.

2.5.5. Якщо договір страхування включає ризики, пов'язані з використанням (експлуатацією) повітряного судна, то дія договору страхування продовжується (в залежності від таких ризиків) наступним чином: у разі коли повітряне судно о 24 годині 00 хвилин за київським часом на дату закінчення строку дії договору страхування перебуватиме у повітрі, дія договору продовжується до закінчення польоту і посадки повітряного судна на аеродромі пункту призначення (коли пасажери залишать перон аеропорту та/або коли закінчатся операції з розвантаження повітряного судна; коли закінчатся післяпольотні роботи та/або застраховані особи залишать повітряне судно (закінчать висадку)).

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

2.6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ

2.6.3. Страховими ризиками за класом страхування 1 є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності застрахованих осіб (загибелі/смерті застрахованої особи, тимчасової втрати нею працездатності, встановлення їй інвалідності), а саме:

2.6.3.1. членів екіпажу повітряного судна, під час виконання ними службових обов'язків (у тому числі під час виконання навчально-тренувальних польотів) за умови, що така подія (нещасний випадок) сталася (стався) з початку передпольотної підготовки до закінчення післяпольотних робіт, а також з моменту початку посадки на борт повітряного судна з метою перельоту до/з позабазового аеропорту (аеродрому, вертодрому, постійного злітно-посадкового майданчика) для подальшого виконання своїх службових обов'язків до моменту закінчення висадки з повітряного судна;

2.6.3.2. іншого авіаційного персоналу під час виконання ним службових обов'язків за умови, що така подія (нещасний випадок) сталася (стався) з моменту початку посадки на борт повітряного судна для подальшого виконання своїх службових обов'язків чи з метою виконання певних функцій на борту повітряного судна, під час польоту та до моменту закінчення висадки з повітряного судна;

2.6.3.3. осіб, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків, за умови, що така подія (нещасний випадок) сталася (стався) під час перебування їх на борту повітряного судна з метою перевезення та/або виконання певних функцій на борту повітряного судна та під час посадки і висадки (для парашутистів - під час посадки у повітряне судно, під час перебування на борту повітряного судна з метою десантування до моменту залишення повітряного судна);

2.6.3.4. працівників замовника авіаційних робіт, працівників інших організацій, задіяних у виконанні авіаційних робіт, та осіб, які забезпечують технологічний процес під час виконання авіаційних робіт, за умови, що така подія (нещасний випадок) сталася (стався) протягом перебування їх на борту повітряного судна з метою виконання своїх службових обов'язків, а також протягом посадки і висадки.

2.6.4. Страховими ризиками за класом страхування 5 є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до повної втрати або пошкодження повітряного судна (до пошкодження окремих частин, систем та елементів конструкції повітряного судна) за умови, що така подія сталася під час польоту, руління, знаходження повітряного судна на землі.

2.6.5. Страховими ризиками за класом страхування 11 стосовно авіаційних перевізників є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до настання

відповідальності страхувальника за шкоду, заподіяну пасажиром, багажу, вантажу і пошти, а саме до виникнення обов'язку відшкодувати шкоду, заподіяну внаслідок:

2.6.5.1. загибелі або тілесного ушкодження пасажирів (включаючи тілесні ушкодження зі смертельним наслідком) за умови, що така подія сталася під час їх перебування на борту повітряного судна або під час посадки чи висадки;

2.6.5.2. знищення, втрати, пошкодження багажу, вантажу, пошти за умови, що така подія сталася під час їх повітряного перевезення на борту повітряного судна або протягом строку, коли зазначені речі перебували під відповідальністю авіаційного перевізника, або коли він був відповідальним за їх збереження;

2.6.5.3. затримки в повітряному перевезенні пасажирів, багажу, вантажу.

2.6.6. Страхувальними ризиками за класом страхування 11 стосовно експлуатантів повітряних суден є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до настання відповідальності страхувальника за шкоду, заподіяну третім особам, а саме до виникнення обов'язку страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну:

2.6.6.1. життю та/або здоров'ю третіх осіб, за умови, що така подія сталася за участю повітряного судна, що знаходиться в експлуатації (виконує окремі/спеціальні польоти);

2.6.6.2. знищенням та пошкодженням майна третіх осіб за умови, що така подія сталася за участю повітряного судна, що знаходиться в експлуатації (виконує окремі/спеціальні польоти);

2.6.7. Страхувальними ризиками за класом страхування 13 стосовно експлуатанта аеропорту є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до настання відповідальності страхувальника за шкоду, заподіяну третім особам, а саме до виникнення обов'язку страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну:

2.6.7.1. життю та/або здоров'ю третіх осіб, за умови, що така подія сталася під час здійснення страхувальником (його структурним підрозділом, організацією, що входить до складу страхувальника як спеціалізований підрозділ (орган)) аеропортової діяльності або яка є наслідком такої діяльності;

2.6.7.2. знищенням та пошкодженням майна третіх осіб за умови, що така подія сталася під час здійснення страхувальником (його структурним підрозділом, організацією, що входить до складу страхувальника як спеціалізований підрозділ (орган)) аеропортової діяльності або яка є наслідком такої діяльності.

2.6.8. Страхувальними ризиками за класом страхування 13 стосовно організацій, що надають послуги з аеронавігаційного обслуговування, є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до настання відповідальності страхувальника за шкоду, заподіяну третім особам, а саме до виникнення обов'язку страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну:

2.6.8.1. життю та/або здоров'ю третіх осіб за умови, що така подія сталася під час аеронавігаційного обслуговування повітряного руху або яка є наслідком такої діяльності;

2.6.8.2. знищенням та пошкодженням майна третіх осіб за умови, що така подія сталася під час аеронавігаційного обслуговування повітряного руху або яка є наслідком такої діяльності.

2.7. Додатково до страхового покриття можуть включатись воєнні та пов'язані з ними ризики, а також інші ризики, пов'язані з об'єктом страхування.

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 в термін/ни та в розмірі, що передбачені Договором страхування;

3.1.2. дотримуватись умов Договору страхування;

3.1.3. під час укладання цього Договору надати інформацію страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

3.1.4. повідомити страховика про інші відомі йому діючі Договори страхування щодо об'єкту Договору страхування;

3.1.5. повернути страху виплату на підставі письмової вимоги страховика при встановленні факту ненадання інформації при укладенні договору страхування з іншими страховиками щодо цього ж об'єкту та/або отримання страхового відшкодування за даним випадком від іншого страховика/ів;

3.1.6. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та у строки, визначені договором страхування, діяти відповідно до умов розділу 6 цих Загальних умов страхового продукту;

3.1.7. вжити заходів до запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

3.1.8. протягом 1 (одного) дня направити письмове повідомлення страховику у випадку отримання відшкодування збитку від третіх осіб;

3.1.9. для отримання страхового відшкодування надати страховику письмову заяву на виплату страхового відшкодування, необхідні документи для з'ясування причин та характеру страхового випадку та інші документи, зазначені в розділі 7 цих Загальних умов страхового продукту;

3.1.10. передати страховикові всі документи і вжити заходів для здійснення страховиком права вимоги (регресу) до винних осіб. Якщо страхувальник відмовиться від таких прав або здійснення таких прав виявиться неможливим з його вини, то страховик не виплачує страхове відшкодування в розмірі збитку, заподіяного цими діями. У разі, якщо виплата відшкодування вже відбулась, страхувальник зобов'язаний повернути страховикові відповідну суму страхового відшкодування;

3.1.11. надати страховикові всі документи, необхідні для визначення розміру шкоди;

3.1.12. повідомляти страховику про можливі судові переслідування, пред'явлені обвинувачення чи претензії, а також надавати документи, що мають до цього відношення;

3.1.13. забезпечити участь представників страховика в роботі комісії з розслідування обставин авіаційної події;

3.1.14. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, протягом 2 робочих днів з дня, коли йому стало відомо про її настання, письмово повідомити про це Страховику;

3.1.15. у разі вимушеної посадки повітряного судна погоджувати зі страховиком проведення будь-яких робіт, необхідних для демонтажу, транспортування або ремонту, крім випадків, коли це необхідно в інтересах безпеки третіх осіб, а також для запобігання подальшому пошкодженню повітряного судна чи в зв'язку з виконанням розпоряджень уповноважених органів влади.

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. ознайомитися з умовами страхування;

3.2.2. протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин такої відмови у порядку, передбаченому Законом України "Про страхування", цими Загальними умовами та Договором страхування, окрім випадків, визначених п. 5.1 цих Загальних Умов;

3.2.3. достроково припинити дію Договору страхування у відповідності з цими Загальними умовами страхового продукту або Договором страхування;

3.2.4. оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір страхового відшкодування, виплаченого страховиком;

3.2.5. за умови внесення додаткової страхової премії, визначеної страховиком, відновити страхову суму до її початкового розміру у разі зменшення страхової суми внаслідок здійснення страхової виплати за Договором страхування;

3.2.6. отримати страхове відшкодування у разі настання страхового випадку згідно з умовами 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. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування

3.3.2. ознайомити страхувальника з умовами страхування

3.3.3. провести в установленому порядку розслідування страхового випадку;

3.3.4. у разі прийняття рішення про відмову в виплаті страхового відшкодування надати страхувальнику обґрунтоване письмове повідомлення про відмову в страховому відшкодуванні протягом 15 діб після закінчення страхового розслідування;

3.3.5. у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строк, передбачений Договором страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування;

3.3.6. відшкодувати витрати, понесені страхувальником у разі настання страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

3.3.7. не розголошувати відомостей про страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

3.3.8. за заявою Страхувальника у разі зміни характеру ризику укласти з ним Додаткову Угоду до Договору страхування.

Норми чинного законодавства можуть передбачати інші обов'язки страховика.

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

3.4. **Страховик має право:**

3.4.1. перевіряти достовірність інформації та документи, що надані страхувальником, проводити незалежну експертизу обставин події та документів, наданих на отримання виплати страхової суми (її частки);

3.4.2. запропонувати клієнту заповнити заяву на страхування за встановленою страховиком формою або в інший спосіб визначити потреби клієнта 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 на 30 календарних днів, 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 із перелічених у Договорі страхування/Загальних умовах страхового продукту своїх обов'язків;

3.4.7. достроково припинити дію Договору страхування у відповідності з цими Загальними умовами страхового продукту;

3.4.8. вимагати повернення страхового відшкодування у випадках, передбачених цими Загальними умовами страхового продукту або Договором страхування;

3.4.9. доступ до об'єкта та місця настання події, що має ознаки страхового випадку, а також до певних матеріалів технічного розслідування авіаційних подій, серйозних інцидентів, інцидентів, надзвичайних подій та пошкоджень повітряних суден на землі у цивільній авіації (у тому числі до закінчення його проведення Експертною установою з розслідування авіаційних подій) у відповідності до норм чинного законодавства України;

3.4.10. проводити страхові розслідування протягом 30 календарних днів з дня отримання Страхувальником заяви про здійснення страхової виплати та всіх документів, які необхідні для визнання випадку страховим, визначення розміру страхової виплати та продовжувати строки їх проведення на 60 календарних днів за умови письмового повідомлення страхувальника у відповідності до норм чинного законодавства України;

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

Норми чинного законодавства можуть передбачати інші права страховика.

Умовами Договору страхування можуть передбачатись індивідуальні умови щодо прав страховика.

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

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

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

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

4.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

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

4.1.3. несплати страхувальником страхової премії (або її частини) у розмірі та у строк, що встановлені у Договорі страхування, а саме: у період строку дії договору страхування у випадку, коли страхова премія або її чергова частина (у разі сплати страхової премії частинами) не сплачена страхувальником у зазначений у договорі страхування строк, то дія страхового захисту за цим договором припиняється через 10 робочих днів з дня надання страховиком повідомлення про припинення дії страхового захисту страхувальнику та одночасно уповноваженому органу з питань цивільної авіації. Після погашення заборгованості дія страхового захисту за договором страхування може бути відновлена, про що письмово повідомляється страхувальнику та одночасно уповноваженому органу з питань цивільної авіації;

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 Договору страхування. Порядок і строк, протягом якого сторона-ініціатор зобов'язана повідомити іншу сторону про намір достроково припинити дію Договору страхування, визначаються в такому Договорі страхування.

4.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою страхувальника страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, у розмірі, визначеному таким договором. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії Договору страхування претензія страхувальника щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульована, повернення страхової премії не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов Договору страхування, то останній повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

4.4. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов Договору страхування, то страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії цього Договору страхування, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, у розмірі, визначеному таким договором. 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;

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

4.7.4. у страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

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

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 5.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:
- 5.1.1. договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
 - 5.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.
- 5.2. Про намір відмовитися від Договору страхування страхувальник повідомляє страховику у письмовій (електронній) формі.
- 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. Письмово (листом, телеграфом або електронною поштою; тел. +380444902746; адреса електронної пошти: claims@ingo.ua) повідомити страховику про настання події, що може бути визнана страховим випадком, протягом 2 (двох) робочих днів з моменту, коли страхувальнику стане відомо або повинно було стати відомим про її настання.
 - 6.1.2. Таке повідомлення повинне містити відомості про:
 - 6.1.2.1. повітряне судно, з яким відбулась авіаційна подія, та інших учасників авіаційної події;
 - 6.1.2.2. договір, за яким було застраховано повітряне судно, з яким відбулась авіаційна подія;
 - 6.1.2.3. характер і мету польоту, що виконувався повітряним судном;
 - 6.1.2.4. місце і час настання події;
 - 6.1.2.5. характер пошкоджень повітряного судна і/чи наявність потерпілих або жертв авіаційної події.
 - 6.1.3. Вжити всі необхідні заходи для запобігання подальшого збільшення збитку.
 - 6.1.4. Погоджувати всі подальші дії стосовно цього випадку зі страховиком.
 - 6.1.5. Вжити всі можливі та розумні заходи для запобігання або зменшення шкоди та рятування застрахованого повітряного судна;
 - 6.1.6. Надати страховику або його представникам можливість проводити огляд та обстеження пошкодженого Повітряного судна та місця події, розслідування стосовно причин настання страхового випадку та розміру збитку, приймати участь у заходах для зменшення розміру збитку та рятуванню застрахованого повітряного судна;
 - 6.2. Зберегти пошкоджене повітряне судно у тому вигляді, в якому воно опинилося після страхового випадку до огляду його страховиком або його представниками. страхувальник має право змінювати картину збитку тільки тоді, коли це зумовлено вимогами безпеки, зменшенням розміру шкоди, за згодою страховика або по закінченню 5 (п'яти) календарних днів після повідомлення страховику про настання страхового випадку.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

- 7.1.1. Розрахунок та виплата страхового відшкодування здійснюються страховиком на підставі заяви Страхувальника та страхового акту (аварійного сертифіката), який складається страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається страховиком.
- 7.1.2. Для отримання страхового відшкодування за класом страхування 1 стосовно членів екіпажу повітряного судна та іншого авіаційного персоналу та осіб, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків, страхувальник (його правонаступник) зобов'язаний надати страховику такі документи:
 - 7.1.2.1. письмова заява про здійснення страхової виплати (оригінал);
 - 7.1.2.2. страховий поліс (сертифікат) (копія);
 - 7.1.2.3. завдання на політ (копія);
 - 7.1.2.4. сертифікат льотної придатності або дозвіл на виконання польотів (копія);

7.1.2.5. листок непрацездатності та/або довідка спеціалізованого закладу охорони здоров'я, у разі інвалідності - довідка про встановлення інвалідності застрахованій особі (копія);

7.1.2.6. свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі/смерті застрахованої особи) (нотаріально засвідчена копія);

7.1.2.7. документи, що підтверджують перебування осіб, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків, на борту повітряного судна (копія).

7.1.3. Для отримання страхового відшкодування за класом страхування 1 стосовно працівників замовника авіаційних робіт, працівників інших організацій, задіяних у виконанні авіаційних робіт, та осіб, які забезпечують технологічний процес під час виконання авіаційних робіт, страхувальник (його правонаступник) зобов'язаний надати страховику такі документи:

7.1.3.1. письмова заява про здійснення страхової виплати (оригінал);

7.1.3.2. страховий поліс (сертифікат) (копія);

7.1.3.3. листок непрацездатності та/або довідка спеціалізованого закладу охорони здоров'я, у разі інвалідності - довідка про встановлення інвалідності застрахованій особі (копія);

7.1.3.4. свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі/смерті застрахованої особи) (нотаріально засвідчена копія);

7.1.3.5. документи, що підтверджують перебування застрахованих осіб на борту повітряного судна (завдання на політ тощо) (копія).

7.1.4. За класом страхування 1 страховик згідно з умовами договору страхування одноразово виплачує:

7.1.4.1. у разі загибелі/смерті застрахованої особи внаслідок страхового випадку спадкоємцю загиблого (померлого) згідно із законодавством 100 відсотків страхової суми;

7.1.4.2. у разі встановлення застрахованій особі інвалідності I групи - 100 відсотків, II групи - 80 відсотків, III групи - 60 відсотків страхової суми;

7.1.4.3. у разі тимчасової втрати працездатності застрахованою особою за кожен день - 0,2 відсотка, але не більш як 50 відсотків страхової суми.

7.1.5. Для визнання випадку страховим та визначення розміру страхової виплати за класом страхування 5 страховику надаються такі документи:

7.1.5.1. письмова заява про здійснення страхової виплати (оригінал);

7.1.5.2. страховий поліс (сертифікат) (копія);

7.1.5.3. сертифікат льотної придатності або дозвіл на виконання польотів (копія);

7.1.5.4. технічний акт огляду повітряного судна у разі його пошкодження та документи, які обґрунтовують суми витрат на ремонт повітряного судна, а в разі його повної втрати - акт списання повітряного судна (копія);

7.1.5.5. документи, які посвідчують право власності страхувальника на повітряне судно або встановлюють межі його відповідальності перед власником у разі повної втрати або пошкодження повітряного судна (копія);

7.1.5.6. реєстраційне посвідчення повітряного судна або тимчасове облікове посвідчення повітряного судна (копія);

7.1.5.7. документи щодо реєстрації події з повітряним судном (копія).

7.1.5.8. у разі, якщо розпочато досудове розслідування щодо посадових осіб страхувальника, працівників страхувальника чи осіб, які мають повноваження діяти від його імені, - документ, що підтверджує закінчення досудового розслідування чи вирок суду (копія);

7.1.5.9. план аварійного ремонту і кошторис витрат, узгоджені з експертами страховика і виконавцем робіт, необхідні для обґрунтування розміру збитку (копія);

7.1.5.10. документи, що стосуються обставин страхового випадку і фактичного розміру збитку (платіжні документи, договори на послуги і роботи, карти-наряди і тому подібне) (копія);

7.1.5.11. дані про фактичні терміни служби повітряного судна і двигунів з початку експлуатації і після останнього ремонту, копії з формулярів по обліку напрацювання для підтвердження приведених даних (копія);

7.1.5.12. документи, що засвідчують реєстрацію страхувальника - юридичної особи (відповідно до Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних

злочинним шляхом» та нормативних актів Державного департаменту фінансового моніторингу – при виплаті страхового відшкодування (копія).

7.1.6. У разі коли договором страхування передбачено страхування двох чи більше повітряних суден, вимоги цього розділу застосовуються окремо для кожного повітряного судна.

7.1.7. Страхувальник у договорі страхування може визначати вигодонабувачів для отримання страхової виплати.

7.1.8. Якщо повітряне судно є власністю кількох осіб, кожна особа отримує страхову виплату пропорційно її частці у праві власності на повітряне судно.

7.1.9. У разі пошкодження повітряного судна страховик у межах зазначеної в Договорі страхової суми з відрахуванням суми франшизи відшкодовує страхувальнику витрати на проведення найбільш економічним способом аварійного ремонту повітряного судна в обсязі, необхідному для відновлення повітряного судна до того ж технічного рівня і комплектації, які воно мало до настання страхового випадку.

7.1.10. Якщо аварійний ремонт, який здійснюється внаслідок страхового випадку, що стався з повітряним судном, збігається у часі або поєднується з плановим заходом з обслуговування або ремонту цього повітряного судна (технічним обслуговуванням, капітальним ремонтом), то страховик відшкодовує Страхувальнику витрати виключно в частині, що безпосередньо відноситься до страхового випадку.

7.1.11. Страховик відшкодовує страхувальнику такі витрати на аварійний ремонт пошкодженого повітряного судна (чи надає гарантії ремонтному підприємству щодо відшкодування витрат на ремонт):

7.1.11.1. не пов'язані з відновленням міжремонтного ресурсу (у повному обсязі);

7.1.11.2. пов'язані із заміною або ремонтом агрегатів, що мають встановлений технічною документацією міжремонтний ресурс – пропорційно невідпрацьованому часу (годинам, циклам, посадкам) цих агрегатів до пошкодження в межах міжремонтного ресурсу.

7.1.11.3. У разі, якщо страхова сума повітряного судна є нижчою за його дійсну вартість, при настанні страхового випадку страховик має право відшкодувати страхувальнику/вигодонабувачу лише частину збитків, яка буде розрахована пропорційно відношенню страхової суми до дійсної вартості повітряного судна.

7.1.11.4. У разі повної (конструктивної) втрати повітряного судна страховик має право виплатити страхове відшкодування за вирахуванням вартості частин і агрегатів, які можуть бути продані та/або надалі використані на інших повітряних суднах.

7.1.11.5. У випадку повної втрати повітряного судна і виплати страхового відшкодування чи заміни втраченого повітряного судна Страховик може на свій розсуд отримати права на реалізацію залишків повітряного судна.

7.1.11.6. Дія Договору страхування стосовно повітряного судна, що загинуло, припиняється.

7.1.11.7. У разі пошкодження повітряного судна та виплати страхового відшкодування страхова сума стосовно цього повітряного судна зменшується на суму здійсненої страхової виплати. Після виплати відшкодування за умови внесення Страхувальником додаткового страхового платежу за письмовою згодою Сторін страхова сума може бути відновлена до її початкового розміру. Розрахунок суми додаткового страхового платежу за відновлення страхової суми здійснюється за оригінальним страховим тарифом пропорційно періоду, на який відновлюється страхова сума.

7.1.12. Для визнання випадку страховим та визначення розміру страхової виплати за класом страхування 11 (стосовно авіаційних перевізників) страховику надаються такі документи:

7.1.12.1. письмова заява про здійснення страхової виплати (оригінал);

7.1.12.2. страховий поліс (сертифікат) (копія);

7.1.12.3. письмові претензії пасажирів або їх спадкоємців, або власників вантажу, пошти (оригінал, можливе надання копії до отримання оригіналу);

7.1.12.4. документи, які підтверджують розмір збитків (висновки експертів, рішення судових органів, якщо страховий випадок було винесено на їх розгляд, тощо), у тому числі тих, що виникли внаслідок затримки в повітряному перевезенні пасажирів, багажу, вантажу (копія);

7.1.12.5. документи на повітряне перевезення пасажирів та/або багажу (копія);

7.1.12.6. листок непрацездатності та/або довідка спеціалізованого закладу охорони здоров'я, у разі інвалідності - довідка про встановлення інвалідності пасажирів (копія);

7.1.12.7. свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі/смерті пасажирів) (нотаріально засвідчена копія);

- 7.1.12.8. акти про знищення/пошкодження/втрату багажу (копія);
- 7.1.12.9. акти про знищення/пошкодження/втрату вантажу, пошти (копія)
- 7.1.12.10. документи на повітряне перевезення вантажу, пошти (копія).
- 7.1.13. Для визнання випадку страховим та визначення розміру страхової виплати за класом страхування 11 (стосовно експлуатантів повітряних суден) страховику надаються такі документи:
- 7.1.13.1. письмова заява про здійснення страхової виплати (оригінал);
- 7.1.13.2. страховий поліс (сертифікат) (копія);
- 7.1.13.3. письмові претензії третіх осіб або їх спадкоємців (оригінал, можливе надання копії до отримання оригіналу);
- 7.1.13.4. документи, які підтверджують розмір збитків (висновки експертів, рішення судових органів, якщо випадок був винесений на їх розгляд, тощо) (копія);
- 7.1.13.5. листок непрацездатності та/або довідка спеціалізованого закладу охорони здоров'я, у разі інвалідності - довідка про встановлення інвалідності потерпілій особі (копія);
- 7.1.13.6. свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі/смерті потерпілої особи) (нотаріально засвідчена копія);
- 7.1.13.7. документи щодо реєстрації події з повітряним судном (копія).
- 7.1.14. Для визнання випадку страховим та визначення розміру страхової виплати за класом страхування 13 (стосовно експлуатанта аеропорту) страховику надаються такі документи:
- 7.1.14.1. письмова заява про здійснення страхової виплати (оригінал);
- 7.1.14.2. страховий поліс (сертифікат) (копія);
- 7.1.14.3. письмові претензії третіх осіб або їх спадкоємців (оригінал, можливе надання копії до отримання оригіналу);
- 7.1.14.4. документи, які підтверджують розмір збитків (висновки експертів, рішення судових органів, якщо випадок був винесений на їх розгляд, тощо) (копія);
- 7.1.14.5. документи, які засвідчують право власності третьої особи на повітряне судно або встановлюють межі її відповідальності перед власником у разі повної втрати або пошкодження повітряного судна (копія);
- 7.1.14.6. листок непрацездатності та/або довідка спеціалізованого закладу охорони здоров'я, у разі інвалідності - довідка про встановлення інвалідності потерпілій особі (копія);
- 7.1.14.7. свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі/смерті потерпілої особи) (нотаріально засвідчена копія);
- 7.1.14.8. акти про знищення/пошкодження/втрату багажу (копія);
- 7.1.14.9. акти про знищення/пошкодження/втрату вантажу, пошти (копія).
- 7.1.15. Для визнання випадку страховим та визначення розміру страхової виплати за класом страхування 13 (стосовно організацій, що надають послуги з аеронавігаційного обслуговування) страховику надаються такі документи:
- 7.1.15.1. письмова заява про здійснення страхової виплати (оригінал);
- 7.1.15.2. страховий поліс (сертифікат) (копія);
- 7.1.15.3. письмові претензії третіх осіб або їх спадкоємців (оригінал, можливе надання копії до отримання оригіналу);
- 7.1.15.4. документи, які підтверджують розмір збитків (висновки експертів, рішення судових органів, якщо випадок був винесений на їх розгляд, тощо) (копія);
- 7.1.15.5. документи, які засвідчують право власності третьої особи на повітряне судно або встановлюють межі її відповідальності перед власником у разі повної втрати або пошкодження повітряного судна (копія);
- 7.1.15.6. листок непрацездатності та/або довідка спеціалізованого закладу охорони здоров'я, у разі інвалідності - довідка про встановлення інвалідності потерпілій особі (копія);
- 7.1.15.7. свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі/смерті потерпілої особи) (нотаріально засвідчена копія).
- 7.1.16. У разі потреби протягом 30 діб з дня отримання заяви про здійснення страхової виплати страховик може вимагати надання інших документів та відомостей, які необхідні для здійснення виплат і визначення розміру збитків, якщо це не суперечить законодавству.

7.1.17. Усі документи, що надаються в копіях, повинні бути засвідчені підписом уповноваженої особи та печаткою страхувальника (у разі її наявності) — для юридичних осіб або підписом страхувальника — для фізичних осіб.

7.1.18. Після отримання заяви страхувальника про виплату страхового відшкодування та всіх документів, які необхідні для здійснення зазначених виплат і визначення розміру збитків, страховик (треті особи (представники сюрвейерської організації)) в установленому порядку проводить страхове розслідування.

7.1.19. Страхове розслідування може проводитися страховиком або третіми особами (представниками сюрвейерської організації), що призначаються страховиком, який має право доступу до предмету і необхідні матеріали офіційного розслідування події, зокрема до його повного закінчення, відповідно до вимог законодавства.

7.1.20. Строк страхового розслідування не повинен перевищувати 30 діб з моменту отримання заяви страхувальника про виплату страхового відшкодування та всіх документів, які необхідні для здійснення зазначених виплат і визначення розміру збитків (у разі відсутності будь-якого документа повинно бути надано письмове обґрунтування причин його відсутності). Якщо страхове розслідування потребує надання додаткової інформації державними органами та іншими підприємствами, установами, організаціями, страховик (аварійний комісар) має право продовжити строк розслідування ще на 60 діб за умови письмового повідомлення страхувальнику.

7.1.21. Страхове відшкодування виплачується страховиком у строк протягом 10 робочих днів після підписання страхового акту (аварійного сертифікату).

7.1.22. У разі, якщо страхувальник не подасть разом із заявою про виплату страхового відшкодування будь-який документ, зазначений в цьому Розділі Загальних Умов, рішення про виплату страхового відшкодування приймається страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання страховиком усіх відсутніх документів.

7.1.23. У разі, якщо страхувальник отримав відшкодування за збиток, про відшкодування якого заявлено за Договором страхування, від третіх осіб, страховик оплачує лише різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за умовами страхування за Договором страхування, і сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний негайно повідомити страховика про отримання відшкодування завданих збитків від третіх осіб.

7.1.24. Страховик не відшкодовує втрату прибутку, упущену вигоду та інші непрямі збитки.

7.1.25. Загальна сума страхового відшкодування при настанні одного або декількох страхових випадків обмежується страховою сумою, розмір якої встановлено Договором страхування. Незалежно від кількості Вигодонабувачів, на користь яких укладений Договір страхування, загальна сума виплат страхового відшкодування обмежується страховою сумою, встановленою Договором страхування.

7.1.26. У разі, якщо протягом дії Договору страхування настане кілька окремих страхових випадків, сума франшизи, зазначена в Договору страхування, віднімається від суми відшкодування по кожному страховому випадку.

7.1.27. Відшкодування шкоди, завданої смертю, каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я третьої особи, здійснюється страховиком у порядку та розмірах, передбачених цивільним законодавством України, або на підставі рішення суду або угоди між страховиком, страхувальником та потерпілою третьою особою.

7.1.28. Якщо збиток заповдіяно майну третьої особи, і якщо страховик, страхувальник та третя особа не досягли згоди відносно розміру збитку, виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі висновку експертизи, яка призначається страховиком за згодою зі страхувальником.

7.1.29. Виплата страхового відшкодування може здійснюватися безпосередньо потерпілій третій особі (в разі її смерті – особам, які мають право на отримання відшкодування відповідно до законодавства) або страхувальнику, якщо він самостійно здійснював виплати потерпілій третій особі (особам, які мають на це право) за умови обов'язкового попереднього погодження розміру та порядку таких виплат зі страховиком.

7.1.30. У разі, якщо страхувальник отримав відшкодування за збиток від третіх осіб, страховик оплачує лише різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за умовами страхування, і сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний негайно повідомити страховика про отримання відшкодування за шкоду від третіх осіб.

7.1.31. Заяви та повідомлення страхувальника надсилаються страховикові листом з повідомленням про вручення поштового відправлення, нарочним, електронною поштою: тел. +380444902746;

адреса електронної пошти claims@ingo.ua, при цьому листи електронною поштою матимуть юридичну силу до моменту отримання оригіналів.

8. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

- 8.1. Підставою для відмови страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:
 - 8.1.1. використання повітряного судна в неправомірних цілях чи з метою, що заборонена законодавством України або відрізняється від зазначеної у Договорі страхування;
 - 8.1.2. знаходження повітряного судна поза географічними межами дії страхування (якщо тільки це не пов'язано з вимушеними діями (форс-мажорними обставинами));
 - 8.1.3. пілотування чи управління повітряним судном на землі будь-якою особою, яка не має свідоцтва авіаційного фахівця або не допущена у порядку, встановленому законодавством, до такого пілотування чи управління;
 - 8.1.4. здійснення польоту у несправному стані, про який було відомо до початку польоту, і який став причиною авіаційної події, за винятком випадків, коли часткова несправність або повна відмова складових компонентів повітряного судна входить до переліку допустимих відмов Керівництва з льотної експлуатації;
 - 8.1.5. здійснення польоту, не дозволеного Керівництвом з льотної експлуатації повітряного судна;
 - 8.1.6. навмисні дії страхувальника, його службовців чи будь-яких осіб, що діють з дорученням страхувальника чи з його відома, а також порушення правил навігації, Керівництва з виконання польотів, Керівництва з льотної експлуатації повітряного судна чи інших нормативних документів, за винятком випадків крайньої необхідності, коли такі порушення були допущені з метою запобігання заподіяння більшої шкоди, втрат і збитків повітряного судна;
 - 8.1.7. вчинення страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
 - 8.1.8. несвоєчасне повідомлення страхувальником про настання страхової події;
 - 8.1.9. невиконання страхувальником будь-якого із обов'язків, покладених на нього цими Загальними умовами страхового продукту та/або Договором страхування;
 - 8.1.10. неподання документів, встановлених умовами даного страхового продукту, подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт Договору страхування або про факт настання страхового випадку;
 - 8.1.11. одержання страхувальником 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;
 - 8.1.12. підстави, передбачені Розділом 10 цих Загальних умов;
 - 8.1.13. інші випадки, передбачені законом та умовами Договору страхування.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 9.1. Перед укладенням Договору страхування страховик забезпечує страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, страховика та страхового посередника, якщо договір страхування укладається за його сприянням, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта.
- 9.2. Договір страхування може укладатися шляхом приєднання у порядку, встановленому чинним законодавством.
- 9.3. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі, з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви страхувальника. При укладанні Договору страхування страховик має право запросити всі необхідні документи щодо предмету та об'єкту Договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеню ризику та укладання Договору страхування. Після укладання Договору страхування заява та інша інформація надана страхувальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною Договору страхування. Заповнена заява на страхування не зобов'язує сторони укладати Договір страхування.
- 9.4. При укладанні Договору страхування або внесенні змін до нього страхувальник у погоджений сторонами спосіб надає страховику інформацію та/або відповідні документи, передбачені нормами чинного законодавства для проведення страховиком належної перевірки, ідентифікації та

верифікації, вивчення страхувальника та осіб, які мають право на отримання страхової виплати (вигодонабувачі/ч), ідентифікації кожного об'єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об'єкт та визначити страховий інтерес, повідомляє страховику про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

9.5. При укладанні Договору страхування страхувальник зобов'язаний надати страховику достовірну інформацію про інші чинні договори страхування щодо предмета та об'єкта Договору страхування.

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

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

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

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

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

9.7.2. Обмін електронними документами здійснюється за допомогою сервісів електронного документообігу, зокрема, серед іншого, за допомогою сервісу «ВЧАСНО» (<https://vchasno.ua/>), та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу із застосування кваліфікованих електронних підписів сторін та/або удосконалених електронних підписів та/або простого електронного підпису страхувальника, 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 документа 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 документа 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 «ДІА» напряду чи через агрегаторів, послуги яких використовуються як механізм укладення договорів;
- 2) отримання страховиком через систему BankID НБУ ідентифікаційних даних;
- 3) зчитування страховиком ідентифікаційних даних із безконтактного електронного носія, імплантованого до ID-картки, збереження протоколу проведеної автентифікації під час здійснення процедури та здійснення фотофіксації особи з використанням методу розпізнавання реальності особи та особи з власним ідентифікаційним документом, а саме сторінки/сторони, що містить фото власника, з подальшим накладенням КЕП уповноваженим працівником установи та кваліфікованої електронної позначки часу на отриманий електронний документ, що містить фото.

9.11.2. Для страхувальників-юридичних осіб:

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

9.11.3. Для представників, підписантів юридичних осіб-страхувальників:

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

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

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

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

10. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, за цими Загальними умовами відшкодуванню не підлягають збитки та/або витрати, які сталися внаслідок:

10.1.1. війни, вторгнення, ворожих дій іноземного ворога, військових дій або військових операцій (незалежно від того, чи була оголошена війна чи ні), військових ризиків, громадянської війни, революції, заколоту, страйку / бунту, громадянських заворушень, що приймають масштаби або доходять до масштабів народного повстання, блокади, військового перевороту, захоплення влади, введення воєнного чи стану облоги, саботажу;

10.1.2. будь-якого бунту, страйку чи громадського заворушення, або будь-якої дії чи діяльності, 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, 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. терористичного акту, 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);

10.1.4. будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити події, зазначені вище в пунктах 10.1.1. – 10.1.3. цих Загальних умов страхового продукту;

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

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

10.1.7. навмисних дій, спрямованих на настання страхового випадку.

11. ЗМІНА СТУПЕНЯ РИЗИКУ

11.1. Зміною ступеня ризику за цими Загальними умовами вважається:

11.1.1. зміна діяльності страхувальника, або якщо природа чи характер діяльності, чи інші чинники, що впливають на предмет Договору страхування, змінилися таким чином, що збільшується ризик настання збитків;

11.1.2. якщо предмет Договору страхування (повністю або частково) передається у володіння, користування чи розпорядження іншим особам;

11.1.3. якщо відбулися будь-які зміни у ризику, що підвищують можливість настання збитків.

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

11.3. У разі надходження повідомлення про зміну ступеня ризику страховик протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту отримання такого повідомлення приймає рішення та повідомляє страхувальника

у письмовій формі про:

- 11.3.1. погодження зміни ступеню ризику без зміни умов Договору страхування, або
- 11.3.2. внесення змін до Договору страхування відповідно до зміни ступеню ризику, або
- 11.3.3. ініціювання дострокового припинення дії Договору страхування відповідно до пункту

11.4. цих Загальних умов.

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

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

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

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

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

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

e-mail: claims@ingo.ua

14. ІНШІ УМОВИ

14.1. Ці Загальні умови починають свою дію з «20» червня 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.

2

Пройито, пронумеровано та скріплено печаткою

21 *Факсимільне* *арк.*

Ігор ГОРДІЄНКО

