

«Затверджено»

Голова Правління ПрАТ «АСК «ИНГО Україна»

  
Оршєнко І.М.

«20» вересня 2019 року



**ЗМІНИ ДО ПРАВИЛ**  
**ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ**  
**ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ**  
(ІНШОЇ, НІЖ ПЕРЕДБАЧЕНА ПУНКТАМИ 12-14 СТАТТІ 6 ЗАКОНУ УКРАЇНИ "ПРО СТРАХУ-  
ВАННЯ")

*Зареєстровані Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків  
фінансових послуг №2062 від 21.10.2019 р.*

Пункт 2.1. Правил викласти у новій редакції:

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб.

Пункт 3.1. Правил викласти у новій редакції:

3.1. За договором страхування, що укладений на підставі Правил, на страхування приймається ризик настання події, передбаченої Правилами, Особливими умовами та договором страхування, яка відповідно до цивільного законодавства є підставою настання відповідальності страхувальника/застрахованої особи за заподіяну шкоду та для пред'явлення претензій потерпілих третіх осіб до страхувальника/застрахованої особи про відшкодування завданої шкоди життю, здоров'ю, працездатності, майну фізичних осіб або майну юридичних осіб під час дії договору страхування.

Пункт 4.2.2. Правил викласти у новій редакції:

4.2.2. шкоду заподіяну життю, здоров'ю і працездатності та/або майну страхувальника/застрахованої особи.

Пункт 11.1. Правил викласти у новій редакції:

11.1. Документами, необхідними для виплати страхового відшкодування є або можуть вимагатися Страховиком, в залежності від обставин:

- заява про настання страхового випадку (страхова претензія);
- претензія третьої особи до страхувальника/застрахованого;
- пояснювальна записка страхувальника/застрахованого та/або посадової особи страхувальника, з вини якого відбулася страхова подія;
- документи компетентних органів, якими встановлено, що підтверджують факт заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності або майну третьої особи у результаті діянь страхувальника/застрахованого, а також які підтверджують факт настання події, у результаті якої заподіяна шкода та наявність причинно-наслідкового зв'язку між діями (бездіяльністю) страхувальника/застрахованого та заподіяною шкодою;
- документи спеціалізованих органів або організацій, які підтверджують розмір шкоди;
- рішення суду, що набрало законної сили та виконавчий документ на таке рішення, в разі врегулювання претензії в судовому порядку;
- інші документи компетентних органів, що мають відношення до страхового випадку;
- фінансові документи, що підтверджують розмір понесених збитків, що заподіяні у результаті настання страхового випадку (оригінали квитанцій, чеків, платіжних доручень та ін.);

Договором страхування та Особливими умовами перелік документів, що надаються Страховику для прийняття рішення про сплату/відмову у здійсненні страхової виплати та отримання страхового відшкодування може бути конкретизованим та передбачати необхідність подання інших документів.

Пункт 13.3. Правил викласти у новій редакції:

13.3. У випадку досудового врегулювання претензії Страховик має право провести розслідування обставин страхового випадку з метою визначення дійсного розміру шкоди, заподіяної третій особі, у зв'язку з чим Страховик має право вимагати документи, отримані від компетентних органів по даному страховому випадку, медичні висновки про шкоду, заподіяну майну, життю, здоров'ю та працездатності потерпілих Третіх осіб, а також проводити дослідження з метою визначення розміру заподіяної майнової шкоди.