

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова правління

АТ «СК «ІНГО»



І. М. Гордієнко

Вересень 2022 року

ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ
(ІНШОЇ НІЖ ПЕРЕДБАЧЕНО ПУНКТАМИ 12-14 СТАТТІ 6
ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО СТРАХУВАННЯ»)

Нова редакція

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Ці Правила добровільного страхування відповідальності перед третіми особами, надалі по тексті «Правила», розроблені та застосовуються у відповідності до положень Статуту Акціонерного товариства «Страхова компанія «ІНГО» (АТ СК «ІНГО») (далі Страховик), Закону України «Про страхування», інших чинних законів та підзаконних актів України і визначають умови та загальний порядок укладання, виконання, зміни і припинення договорів добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (надалі по тексті «договори страхування»).

1.2. Відповідно до Правил, страхувальниками є юридичні особи та дієздатні фізичні особи, що уклали зі Страховиком договір добровільного страхування відповідальності перед третіми особами.

1.3. Положення Правил можуть бути уточнені, розширені та доповнені Особливими умовами (надалі по тексті "Особливі умови"), що є невід'ємними додатками до Правил (разом надалі - «Правила»).

Особливими умовами визначається порядок і умови укладання, виконання, зміни та припинення договорів добровільного страхування відповідальності перед третіми особами, що може виникати лише за певних умов.

1.4. Договором страхування можуть передбачатися положення інші, ніж положення Правил та Особливих умов, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України, Правилам та Особливим умовам.

1.5. Взаємовідносини між страхувальником і Страховиком регулюються:

1.5.1. Цивільним кодексом України, Законом України "Про страхування", та іншими законами України і нормативно-правовими актами, прийнятими відповідно до них;

1.5.2. Правилами та Особливими умовами до них;

1.5.3. Договором страхування та додатковими угодами до договору страхування;

1.6. Найменування та поняття, що застосовуються в Правилах, визначаються нормами чинного законодавства України, нормативно-правовими актами. Якщо значення якого-небудь найменування або поняття не визначено Правилами і не може бути визначено, виходячи з законодавства України та нормативних актів, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

1.7. Якщо це передбачено договором страхування страхувальники мають право при укладанні договорів страхування призначати громадян або юридичних осіб (вигодонабувачів), які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхового відшкодування, а також замінювати їх до настання страхового випадку.

1.8. Страхувальники мають право укласти із Страховиком договори про страхування третіх осіб (застрахованих осіб) лише за їх згодою, крім випадків, передбачених чинним законодавством України. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків страхувальника згідно з договором страхування.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

3.1. За договором страхування, що укладений на підставі Правил, Особливих умов 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, заподіяної їм під час дії договору страхування.

3.2. Страховим випадком визнається подія, передбачена договором страхування, яка відбулась, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування страхувальнику, застрахованій особі, вигодонабувачу або потерпілій третій особі за шкоду, яка була заподіяна їх життю, здоров'ю і працездатності та/або майну, внаслідок здійснення діяльності, яка визначена в Правилах та договорі страхування.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страховими випадками не визнаються випадки, встановлені чинним законодавством України, умовами договору страхування, а також:

4.1.1. події, що відбулися внаслідок всякого роду військових дій або військових заходів та їх наслідків, особливих правових режимів, що вводяться в Україні або в окремих її місцевостях у випадку збройної агресії чи загрози нападу, небезпеки державній незалежності України, її територіальній цілісності, терористичних актів, анти-терористичних операцій, громадянської війни, народних хвилювань і страйків, несанкціонованих зборів, масових безпорядків;

4.1.2. подія, яка хоч і передбачена договором страхування, але вона настала в результаті неправомірних умисних дій страхувальника/застрахованого, його довірених та посадових осіб, а також внаслідок грубої необережності співробітників страхувальника, яка сприяла настанню страхового випадку;

4.1.3. події, що мала місце до укладення, після припинення дії договору страхування або закінчення строку його дії;

4.1.4. події, що відбулися внаслідок дій страхувальника/застрахованої особи та/або його працівників у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння;

4.1.5. події, що відбулися внаслідок будь-якого впливу атомної енергії або радіоактивного забруднення, пов'язаних з будь-яким застосуванням атомної енергії або радіоактивних матеріалів.

4.2. Страховик не відшкодує:

4.2.1. збитки, що не підтверджені документально;

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

- 4.2.3. шкоду, яка заподіяна в результаті дії непереборної сили або умислу потерпілої особи;
- 4.3. Страховик не відшкодовує якщо інше не передбачено договором страхування:
- 4.3.1. вимоги про відшкодування штрафних санкцій страхувальником/застрахованим;
- 4.3.2. витрати, понесені страхувальником/застрахованим для врегулювання претензії потерпілої особи, не погоджені із Страховиком.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ

- 5.1. Страховою сумою/лімітом відповідальності є визначена договором страхування грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний при настанні страхового випадку провести виплату страхового відшкодування відповідно до умов договору страхування.
- 5.2. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та страхувальником під час укладання договору страхування або внесення змін до нього.
- 5.3. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, договору страхування в цілому.
- 5.4. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком, згідно умов договору страхування.
- 5.5. Види та розмір франшиз визначаються за домовленістю між Страховиком та страхувальником при укладенні договору страхування або внесення змін до нього.
- 5.6. Франшиза може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, договору в цілому.
- 5.7. Договором страхування можуть бути встановлені спеціальні франшизи за окремими категоріями страхових випадків, здійсненні окремих видів діяльності/операцій. У разі, якщо до одного страхового випадку відноситься більше однієї франшизи, то діє лише найбільша з них.
- 5.8. Франшиза, якщо інше не передбачено договором страхування, є безумовною, тобто вираховується з загальної суми збитку, що підлягає відшкодуванню Страховиком.
- 5.9. Договір страхування може передбачати, що франшиза є умовною, тобто Страховик не відшкодовує частину збитку, яка не перевищує розмір франшизи, але відшкодовує збитки в повному обсязі, якщо збиток перевищує розмір франшизи.
- 5.10. Після сплати страхового відшкодування страхова сума/загальний ліміт відповідальності Страховика по договору страхування зменшується на суму сплаченого страхового відшкодування.

6. СТРАХОВА ПРЕМІЯ І ПОРЯДОК ЇЇ СПЛАТИ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ.

- 6.1. Страхова премія - це плата за страхування, грошова сума, яку страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику відповідно до умов договору страхування.
- 6.2. Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування.
- 6.3. Розмір та порядок сплати страхової премії визначається договором страхування. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, страхова премія сплачується в повному обсязі до початку дії договору страхування.
- 6.4. Валюта та форма сплати страхової премії визначається відповідно до чинного законодавства України.
- 6.5. При сплаті страхової премії в безготівковій формі, премія вважається оплаченою з моменту зарахування коштів на поточний рахунок Страховика. При оплаті готівкою - премія вважається оплаченою з моменту внесення коштів в касу Страховика або страхового посередника (агента).

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 7.1. Строк дії договору страхування зазначається в договорі страхування. Його дія починається з 00 годин 00 хвилин, а закінчується о 23 годині 59 хвилин відповідної дати, що зазначена в договорі страхування, як дата початку та закінчення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.
- 7.2. Якщо інше не передбачено договором страхування, договір страхування набуває чинності після сплати страхувальником страхової премії або першого платежу в повному обсязі (відповідно до графіка оплати) відповідно умов договору страхування.
- 7.3. Договір страхування діє на території, зазначеній у самому договорі страхування.

8. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 8.1. Договір страхування - це письмова угода між Страховиком і страхувальником, яка укладається у вигляді паперового чи електронного документу, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання передбаченого в договорі страхування страхового випадку здійснити страхову виплату страхувальнику/ застрахованому/ вигодонабувачу чи потерпілій третій особі (відшкодувати завданий збиток у межах страхової суми), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки і виконувати інші умови договору страхування.
- 8.2. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви страхувальника, вчиненої у відповідності до норм чинного законодавства України у формі паперового та/або електронного документу. При укладанні договору страхування Страховик має право вимагати у страхувальника надання даних щодо предмету договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для оцінки страхового ризику та укладання договору страхування. Після укладання договору страхування заява, інша інформація і твердження, зроблені страхувальником чи від його імені вважаються невід'ємною частиною договору страхування.
- 8.3. Заява не зобов'язує сторони укласти договір страхування.
- 8.4. Факт укладення договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, страховим свідоцтвом або страховим сертифікатом, які є формою договору страхування.
- 8.5. Договір страхування повинен містити:
 - назву документа;
 - назву та адресу Страховика;
 - прізвище, ім'я, по-батькові Страхувальника, його адресу і дату народження або назву Страхувальника і його адресу;
 - прізвище, ім'я, по-батькові Вигодонабувача, його адресу і дату народження або назву Вигодонабувача і його адресу (у випадку, якщо Вигодонабувач передбачений Договором страхування);

- зазначення предмета договору страхування;
- розмір страхової суми;
- перелік страхових випадків;
- страховий тариф;
- розміри страхових премій (платежів, внесків) і строки їх сплати;
- строк дії договору;
- порядок зміни та припинення договору;
- умови здійснення страхової виплати;
- причини відмови у страховій виплаті;
- права та обов'язки сторін та відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору;
- інші умови за згодою сторін;
- підписи сторін.

8.6. Відповідно до міжнародних систем страхування або міжнародних програм страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, Договори страхування укладаються відповідно до таких умов страхування, з урахуванням норм, передбачених Законом України «Про страхування» та Правил страхування.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник зобов'язаний дотримуватись вимог чинного законодавства України та:

- 9.1.1. свосчасно сплачувати страхові платежі (премії, внески);
- 9.1.2. при укладанні договору страхування повідомити Страховику про всі відомі йому обставини та факти, що мають суттєве значення для оцінки страхового ризику стосовно відповідальності, яка приймається на страхування. Страхувальник зобов'язаний також надати правдиві відповіді на усі поставлені йому Страховиком питання, що мають суттєве значення для оцінки страхового ризику щодо предмету договору страхування;
- 9.1.3. негайно, як тільки дізнався, або повинен був дізнатися, але у будь-якому випадку не пізніше, ніж 5 (п'ять) календарних днів, письмово повідомити Страховика про всі істотні зміни ступеню ризику за прийнятим на страхування предметом договору страхування, включаючи обставини, які можуть привести до настання страхового випадку;
- 9.1.4. для отримання страхового відшкодування надати Страховику письмову заяву на виплату страхового відшкодування відповідно умов договору страхування та необхідні документи для з'ясування розміру шкоди, причин та характеру страхового випадку, передбачені розділом 11 Правил;
- 9.1.5. при настанні страхового випадку або події(й), що має ознаки страхового випадку виконувати дії, передбачені розділом 10 Правил.
- 9.1.6. повідомити Страховика про виплати відшкодування шкоди іншими особами, що стали відомі йому;
- 9.1.7. повернути Страховику отримані суми відшкодування або їх відповідну частину, якщо протягом передбачених законодавством строків позовної давності виявлена така обставина, яка відповідно чинного законодавства України або відповідно до умов Правил повністю чи частково позбавляє страхувальника чи треті особи, що отримали суми страхового відшкодування права на їх отримання;
- 9.1.8. повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмету Договору страхування;
- 9.1.9. умовами договору страхування можуть бути передбачені інші обов'язки страхувальника, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.

9.2. Страхувальник має право:

- 9.2.1. отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку;
- 9.2.2. достроково припинити дію договору страхування у відповідності з Правилами або договором страхування;
- 9.2.3. ознайомитися з Правилами страхування;
- 9.2.4. умовами договору страхування можуть бути передбачені інші права Страхувальника, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.

9.3. Страховик зобов'язаний дотримуватись вимог чинного законодавства України та:

- 9.3.1. ознайомити Страхувальника з Особливими умовами та Правилами страхування;
- 9.3.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку (події(й), які мають ознаки Страхового випадку), вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування страхувальнику/застрахованому/ вигодонабувачу чи потерпілій третій особі;
- 9.3.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування або чинним законодавством України.
- 9.3.4. не розголошувати відомостей про страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;
- 9.3.5. відшкодувати витрати, понесені страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання та зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування;
- 9.3.6. за заявою страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик переукласти з ним договір страхування;
- 9.3.7. умовами договору страхування можуть бути передбачені інші обов'язки Страховика, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.

9.4. Страховик має право:

- 9.4.1. перевіряти інформацію, що надана Страхувальником, а також коригувати умови договору страхування за згодою сторін, якщо під час дії договору страхування відбудеться зміна ризику або обсягу страхової відповідальності Страховика;
- 9.4.2. відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір у відповідності з цим Правилами, особливими умовами страхування або договором страхування, а також якщо страхувальник/застрахований не виконає будь-яких із перелічених у договорі страхування своїх обов'язків або заважає реалізації прав Страховика;

- 9.4.3. достроково припинити дію договору страхування у відповідності з Правилами, договором страхування або Особливими умовами;
- 9.4.4. вимагати повернення страхового відшкодування у випадку отримання страхувальником компенсації від Третіх осіб та якщо протягом передбачених законодавством строків позовної давності виявлена така обставина, яка за законом або відповідно до умов Правил повністю чи частково позбавляє страхувальника чи треті особи, що отримали суми страхового відшкодування права на їх отримання.
- 9.4.5. проводити експертизу позовів та претензій пред'явлених до Страхувальника.
- 9.4.6. умовами договору страхування можуть бути передбачені інші права Страховика, якщо вони не суперечать чинному законодавству України.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 10.1. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, при настанні страхового випадку або події(й), що має ознаки страхового випадку Страхувальник/застрахований зобов'язаний:
- 10.1.1. негайно, як тільки про це стане відомо, але у будь-якому випадку не пізніше 3 (трьох) календарних днів з моменту, коли він дізнався або повинен був дізнатися про настання страхового випадку (або обставин, які мають ознаки страхового випадку), письмово сповістити про це Страховика або його уповноважену особу, якщо інше не передбачено договором страхування;
- 10.1.2. вжити всі можливі та розумні заходи для запобігання або зменшення шкоди;
- 10.1.3. надати Страховику або його уповноваженим особам можливість проведення розслідування факту/ів настання страхового випадку;
- 10.1.4. при отриманні претензії/позову/вимоги, інших документів, що містять вимоги потерпілої особи про відшкодування майнової шкоди, заподіяної Страхувальником, негайно сповістити про це Страховика. При цьому Страхувальник надає Страховику копію такої претензії/вимоги/позову/цивільного позов, інших документів, що містять вимоги потерпілої особи про відшкодування майнової шкоди, заподіяної Страхувальником, разом з документами, що обґрунтовують такі вимоги, протягом п'яти днів з дня їх отримання;
- 10.1.5. не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, за пред'явленими претензіями, позовами, а також не приймати на себе будь-яких прямих чи непрямих зобов'язань по задоволенню таких вимог без письмової згоди Страховика;
- 10.1.6. вживати усіх доступних йому заходів по забезпеченню регресних вимог до осіб, які несуть відповідальність за заподіяну у результаті настання страхового випадку шкоди та надати всі документи, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб.

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗБИТКІВ

- 11.1. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, документами, необхідними для виплати страхового відшкодування є або можуть вимагатися Страховиком, в залежності від обставин :
- письмова заява про настання страхового випадку, форма подання якої встановлюється умовами договору страхування;
 - претензія третьої особи до страхувальника/застрахованого;
 - пояснювальна записка страхувальника/застрахованого та/або посадової особи страхувальника, з вини якого відбулася страхова подія;
 - документи , 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, 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 органів державної влади та місцевого самоврядування, що мають відношення до страхового випадку;
 - розрахунки, платіжні та фінансові документи, які 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 по-дання інших документів

- 11.2. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, документи, зазначені в пп. 11.1 подаються страхувальником/застрахованим або іншою особою, що отримує страхове відшкодування в оригінальному примірнику, засвідченій нотаріусом копії, копії засвідченій в порядку, встановленому чинним законодавством України.
- 11.3. Всі документи, які надаються страхувальником/застрахованим іншою особою, що вправі отримати страхове відшкодування мають бути викладені українською мовою. У разі подання документів викладених іншою мовою, ніж зазначено, страхувальник/застрахований або інша особа, що вправі отримати страхове відшкодування, зобов'язаний надати офіційний переклад на одну із перерахованих мов.

12. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

- 12.1. Страхове відшкодування виплачується у межах ліміту відповідальності Страховика, зазначеного в договорі страхуванням, за вирахуванням обумовленої в договорі страхування франшизи.
- 12.2. Розмір страхового відшкодування не повинен в цілому перевищувати страхову суму (ліміту відповідальності) і розмір шкоди, що заподіяна внаслідок настання страхового випадку.
- 12.3. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розміру страхової суми, встановленою умовами договору страхування, Правил страхування.
- 12.4. Розмір страхового відшкодування визначається Страховиком на підставі документів від компетентних органів (місцевих органів виконавчої влади, правоохоронних органів, висновків експертів тощо), що підтверджують факт та причини настання страхового випадку, розмір заподіяної шкоди, або за рішенням суду.

12.5. Витрати понесені з метою запобігання та/або зменшення збитків, якщо такі витрати були необхідні або були понесені для виконання вказівок Страховика, відшкодовуються Страховиком у розмірі, передбаченому договором страхування, навіть якщо вжиті заходи виявилися безуспішними.

12.6. Декілька подій, або претензій третіх осіб щодо відшкодування шкоди, яка була заподіяна внаслідок безперервного або тривалого впливу тих самих шкідливих умов/обставин, розглядаються як один страховий випадок.

Випадок серії збитків є одним страховим випадком у відповідності з нижче зазначеним визначенням, а дата збитку – це дата, коли перша претензія по випадку серії збитків, була заявлена Страховику в письмовому вигляді.

Випадок серії збитків визначається наступним чином:

- всі претензії по збиткам, які є різними по наслідкам чи результатам з однієї ненавмисної дії, помилки або упущення. Вважається що це одне ненавмисне діяння, помилка або упущення, якщо більше ніж одне діяння або без діяння трапилось внаслідок одного и того ж або схожого джерела або причини, за умови, що вони були юридично або фінансово пов'язані;

- більше ніж одне діяння або без діяння спричинили один і той же збиток і/або одна претензія, пред'явлена більше ніж одній відповідальній особі, застрахованому по одному договору страхування.

12.7. У тих випадках, коли заподіяна шкода відшкодовується іншими особами, Страховик сплачує тільки різницю між сумою відшкодування, яка підлягає сплаті за договором страхування, та сумою, сплаченою іншими особами, за винятком сум, що сплачуються у відшкодування шкоди зверх ліміту відповідальності по цьому договору страхування.

12.8. Якщо на момент настання страхового випадку щодо застрахованих Страховиком предметів страхування діяли також і інші договори страхування з іншими Страховиками, то відшкодування розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, а Страховик сплачує страхове відшкодування тільки у тій частині, що приходить на його частку.

13. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

13.1. Рішення про сплату страхового відшкодування приймається після того, як Страховиком будуть повністю встановлені причини та розмір заподіяної шкоди.

13.2. Страхове відшкодування виплачується не пізніше 10 (десяти) днів з моменту складення страхового акту, якщо інше не зазначено умовами договору страхування.

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;

13.4. У разі відсутності сумнівів щодо факту настання страхового випадку, заподіяння потерпілій третій особі шкоди, наявності у страхувальника/застрахованого третьої особи обов'язку відшкодувати таку шкоду, наявності причинно-наслідкового зв'язку між діями (бездіяльністю) страхувальника/застрахованого та шкодою, заподіяною третій особі, а також підтвердження її розмірів, заявлені вимоги задовольняються та страхове відшкодування сплачується Страховиком в досудовому порядку врегулювання.

13.5. При врегулюванні страхового випадку у судовому порядку сума страхового відшкодування сплачується за рішенням суду. Якщо за рішенням суду сума страхового відшкодування перевищує ліміт відповідальності Страховика, то Страховик сплачує страхове відшкодування в розмірі ліміту відповідальності, а частина відшкодування, що залишилася, сплачується страхувальником.

13.6. Страхове відшкодування сплачується за вимогою страхувальника, безпосередньо заявнику претензії або особі, що зазнала збитків чи їх довіреним особам. Витрати щодо запобігання та зменшення збитків можуть бути відшкодовані безпосередньо особі, яка виконувала рятувні, запобіжні або експертні послуги.

13.7. Якщо після визначення розміру шкоди та суми страхового відшкодування, що підлягає сплаті, страхувальник/застрахований за згодою Страховика самостійно компенсує заподіяну третім особам шкоду, то виплата страхового відшкодування, за умови письмового погодження таких дій із Страховиком, здійснюється безпосередньо страхувальнику/застрахованому після надавання ним Страховику відповідних документів, що підтверджують факт відшкодування шкоди.

14. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

14.1. Якщо інше не передбачено Особливими умовами, строк прийняття рішення про здійснення або відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування складає 30 (тридцять) календарних днів з дня надання страхувальником/застрахованим або іншою особою, що отримує страхове відшкодування Страховику останнього з необхідних документів, зазначених в розділі 11 Правил.

14.2. Якщо інше не передбачено Правилами, Особливими умовами, Страховик має право відкласти прийняття рішення про здійснення або відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування у випадку:

- якщо він має сумніви в обґрунтованості вимог страхувальника/застрахованого або іншої особи, що звертається за отриманням страхового відшкодування, на отримання страхового відшкодування – до дати закінчення незалежного розслідування Страховиком обставин та причин настання страхового випадку та визначення розміру заподіяної шкоди, але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів;

- якщо компетентними органами держави розпочато кримінальне провадження відносно посадових осіб Страхувальника, уповноважених ним осіб або його представників стосовно обставин, які спричинили настання страхового випадку та/або ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання Страхового випадку - до закінчення досудового слідства;

- якщо за фактом або відносно осіб, що винні в настанні страхового випадку, розпочато кримінальне провадження – до ухвалення судом вироку або винесення постанови про зупинення досудового розслідування, але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів;

- якщо для з'ясування обставин настання страхового випадку та/або визначення розміру шкоди призначена експертиза (дослідження) – до отримання результатів такої експертизи (дослідження).

14.3. Відмова у здійсненні виплати або відстрочка прийняття рішення про виплату страхового відшкодування повинні бути надані Страховиком у письмовій формі з обґрунтуванням причин цього та надається страхувальнику/застрахованому або особі, що має право на отримання страхового відшкодування, в строк, що не перевищує 30 (тридцять) календарних днів з дати отримання Страховиком усіх необхідних, належним чином оформлених документів, якщо інше не передбачено Особливими умовами.

15. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

15.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

- 15.1.1. недотримання страхувальником, його довіреними та посадовими особами будь-яких умов Правил, а також невиконання ними своїх обов'язків згідно договору страхування та Особливих умов до Правил;
 - 15.1.2. відсутність належних доказів обставин і причин страхового випадку, на які посилається страхувальник/застрахований або інша особа, що вправі отримати страхову виплату, а також у випадку, якщо одержати такі докази стало неможливо через несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку;
 - 15.1.3. несвоєчасне повідомлення страхувальником/застрахованим про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
 - 15.1.4. навмисні дії страхувальника/застрахованого або їх довірених та посадових осіб, або осіб, що вправі отримати страхове відшкодування спрямовані на настання страхового випадку;
 - 15.1.5. якщо виявиться, що данні, повідомлені страхувальником/застрахованим або іншою особою, що звертається за страховою виплатою, у заяві, не відповідають дійсності в цілому або в частині;
 - 15.1.6. якщо страхувальник заважає реалізації прав Страховика, що зазначені в Правилах, Особливих умовах або у Договорі страхування;
 - 15.1.7. в разі наявності простроченої заборгованості по сплаті страхової премії, або її частини на час настання страхового випадку;
 - 15.1.8. урегулювання спору про відшкодування шкоди страхувальником/застрахованим самостійно без погодження із Страховиком, якщо інше не передбачено договором страхування чи Особливими умовами;
 - 15.1.9. інші підстави, передбачені чинним Законодавством України.
- 15.2. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо вони не суперечать чинному Законодавству України.

16. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 16.1. Дія договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:
- 16.1.1. закінчення терміну його дії;
 - 16.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі;
 - 16.1.3. несплати страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки у порядку, передбаченому Особливими умовами або договором страхування;
 - 16.1.4. якщо відносно будь-якого предмету договору страхування відбувається істотна зміна ступеню ризику, про яку Страховик своєчасно не був повідомлений Страховальником та/або яка не була письмово погоджена зі Страховиком;
 - 16.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;
 - 16.1.6. ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника/застрахованого – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;
 - 16.1.7. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
 - 16.1.8. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 16.2. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 10 (десять) робочих днів до бажаної дати припинення дії договору страхування, якщо інше не погоджено сторонами та/або не передбачено договором страхування.
- 16.3. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, у разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії договору страхування претензія страхувальника/застрахованого або іншої особи, що вправі отримати страхову виплату, щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульована, повернення страхових платежів не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
- 16.4. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, у разі дострокового припинення 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 страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії договору страхування претензія страхувальника/застрахованого або іншої особи, що вправі отримати страхове відшкодування, щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульована, страхові платежі не повертаються до моменту виплати або прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.
- 16.5. Договір страхування є недійсним і не підлягає виконанню у разі, якщо його укладено після настання страхового випадку та за інших випадків, передбачених чинним законодавством України.
- 16.6. Зміни та доповнення в договір страхування можуть бути внесені тільки за взаємною згодою сторін у письмовому вигляді.

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

- 17.1. Спори між сторонами договору страхування щодо дотримання умов страхування розглядаються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.
- 17.2. У випадку виникнення суперечок між страхувальником/застрахованим або іншою особою, що вправі отримати страхове відшкодування, та Страховиком щодо причин та розміру збитків, кожна із них має право вимагати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок особи, що вимагала її проведення. У випадку, коли результатами експертизи буде встановлено, що відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування була безпідставною, Страховик приймає на себе частку витрат по проведенню експертизи відповідно співвідношенню суми, у виплаті якої було спочатку відмовлено, та суми страхового відшкодування, виплаченої після проведення експертизи, якщо інше не передбачено умовами договору страхування. Витрати на проведення експертизи по

випадках, які визнані після її проведення не страховими, страхувальнику або іншій особі, що понесла такі витрати, не відшкодовуються, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

18. ОСОБЛИВІ УМОВИ

- 18.1. У випадку виникнення протиріч між положеннями Правил та чинним законодавством України пріоритетну силу має останнє.
- 18.2. У випадку, якщо положеннями договору страхування передбачає інше, ніж умови цих Правил або Особливі умови, застосовуються положення договору страхування.
- 18.3. Умови, що містяться в цих Правилах та Особливих умовах до них можуть бути змінені за письмовою згодою сторін при укладанні Договору страхування або до настання Страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

Прощунувано, пронумеровано та скріплено

печаткою

9 (дод. 076)

(аркушів)

«26» березня 2022 року

ІГО СІРІЯ І.М.

