





ЗМІСТ

Загальні положення, терміни та визначення	2
Строк дії Договору. Порядок вступу в дію Договору	8
 Що застраховано за Договором	
• Страхова сума. Франшиза	9
• Страхові ризики. Страхові випадки	10
 Що не покривається за Договором	
• Винятки зі Страхових випадків та обмеження страхування	16
 Якщо стався страховий випадок	
• Порядок дій у разі настання страхового випадку. Контактні дані для звернення у разі настання страхового випадку	23
 Виплата страхового відшкодування	
• Документи необхідні для виплати Страхового відшкодування	24
• Порядок розрахунку, умови та строки здійснення Страхових виплат	27
• Підстави відмови у страховій виплаті	30
Порядок укладення Договору	31
Порядок внесення змін, дострокового припинення, розірвання Договору, їх правові наслідки. Порядок відмови від Договору	32
Права і обов'язки сторін	34
Порядок вирішення спорів. Відповідальність сторін	38
Додаткові умови	39

1. Визначення понять та термінів. Загальні положення

1.1. Ці Загальні умови страхового продукту «Комплексне страхування операційних та інших ризиків підприємств» (надалі – Умови), затверджені Наказом № 166 від 18.12.2024 року, вступають в дію з 01.01.2025 року та розміщені на вебсайті Страховика за посиланням https://uniqa.ua/storage/insurance-products/reports-files/6501_general_terms_18.12.2024.pdf.

1.2. Ці Умови встановлюють загальні умови страхування і порядок укладення, внесення змін та припинення договорів страхування за страховим продуктом «Комплексне страхування операційних та інших ризиків підприємств» (надалі – Договори або Договір). Конкретні умови страхування визначаються Сторонами при укладенні Договорів. За згодою Сторін у Договорі можуть бути зазначені також інші умови, що не суперечать цим Умовам та законодавству України. Договори страхування за цим страховим продуктом є договорами комплексного страхування та укладаються:

1.2.1. за класом страхування 7 «Страхування майна, що перевозиться [включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж)]», якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу);

1.2.2. за класом страхування 9 «Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження / знищення майна), крім подій, визначених у класі 8» та в межах класу включає ризик страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження / знищення майна), інші страхові ризики, що можуть призвести до пошкодження, знищення (загибелі) або втрати майна, передбачених договором страхування”, якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу);

1.2.3. за Класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» та в межах класу включає ризик страхування відповідальності перед третіми особами, іншої ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які надають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу», якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу);

1.2.4. за класом страхування 14 «Страхування кредитів» та у межах класу страхування включає страхування кредитів, у випадку якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу);

1.2.5. за класом страхування 15 «Страхування поруки (гарантії)» та включає ризик у межах класу страхування – страхування виданих порук (гарантій) та/або прийнятих гарантій, у випадку якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу);

1.2.6. за класом страхування 16 – «Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)» та в межах класу включає страхування можливих збитків (витрат), у випадку якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу), здійснюється страхування фінансових ризиків, пов'язаних з ймовірністю втрати грошових коштів, неотриманням (недоотриманням) доходів (прибутку), іншими збитками та/або витратами, включаючи можливі збитки (витрати):

- 1) унаслідок невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань перед страхувальником (іншою особою, визначеною договором страхування або на підставі законодавства);
- 2) унаслідок перерви в господарській діяльності;
- 3) унаслідок припинення (втрати, позбавлення), обмеження права власності на майно;
- 4) унаслідок втрати роботи та/або доходу;

5) унаслідок неможливості здійснення подорожі (поїздки);

6) унаслідок випадкових подій, що можуть трапитись під час експлуатації наземного транспортного засобу та/або іншого майна;

7) пов'язані з ризиками здійснення операцій з використанням платіжних карток, інформаційними ризиками, ризиками кібербезпеки, іншими фінансовими ризиками; у випадку якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу).

1.2.7. за класом страхування 17 – «Страхування судових витрат», у випадку якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу).

1.3. За цим страховим продуктом Об'єктом страхування є:

1.3.1. за класом страхування 7 (страхування майна, що перевозиться) (надалі – «у частині страхування вантажу») – майно в процесі перевезення, на праві володіння, користування і розпорядження майном (надалі – Вантаж або Застрахований вантаж), зазначене у Договорі, з яким пов'язаний страховий інтерес Страхувальника, якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу). Договором страхування можуть бути визначені такі категорії Застрахованого вантажу:

1.3.1.1. меблі та обладнання;

1.3.1.2. предмети мистецтва;

1.3.1.3. цінності;

1.3.1.4. інше майно, передбачене Договором.

1.3.2. за класом страхування 9 (страхування майна) (надалі – «у частині страхування майна») – майно на праві володіння, користування і розпорядження майном (надалі – майно або Застраховане майно), зазначене у Договорі, з яким пов'язаний страховий інтерес Страхувальника, якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу). Якщо Договором не передбачено інше, застрахованим Страхувальником може бути майно, що безпосередньо належить Страхувальнику, придбане Страхувальником у кредит, отримане ним за договором оренди, лізингу або що знаходиться у заставі / іпотеці Страхувальника, а також майно, що є власністю третьої особи, якщо воно було передано Страхувальнику для використання, зберігання, управління, продажу тощо. Договором страхування можуть бути визначені такі категорії Застрахованого майна:

1.3.2.1. приміщення;

1.3.2.2. меблі та обладнання;

1.3.2.3. предмети мистецтва;

1.3.2.4. цінності;

1.3.2.5. електронні носії даних;

1.3.2.6. інше майно, передбачене Договором.

1.3.3. за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» (надалі – «у частині страхування відповідальності») – відповідальність за заподіяну шкоду потерпілій третій особі, якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу).

1.3.4. за класом страхування 14 «Страхування кредитів» (надалі – «у частині страхування кредитів») - збитки, понесені Страхувальником-кредитодавцем (іншою особою, визначеною Договором або законодавством) у зв'язку з непогашенням або неповним погашенням позичальником суми кредиту та/або процентів за користування кредитом унаслідок невиконання або неналежного виконання позичальником зобов'язань за відповідним договором, у тому числі невиконання своїх зобов'язань гарантом (поручителем) за кредитним договором, із причин, передбачених Договором, якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу).

1.3.5. за класом страхування 15 «Страхування поруки (гарантії)» (надалі – «у частині страхування виданих гарантій (поруки)/ у частині страхування прийнятих гарантій/ у частині страхування виданих та прийнятих гарантій тощо), якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу), здійснюється страхування таких об'єктів:

1) можливих збитків кредитора (бенефіціара) унаслідок невиконання (неналежного

виконання) гарантом (поручителем) своїх зобов'язань в обсязі і в строки, що визначені в його гарантії (договорі поруки);

2) можливих збитків поручителя внаслідок його обов'язку виконати в передбаченому відповідним договором обсязі зобов'язання, забезпечене порукою, у разі його невиконання (неналежного виконання) боржником (принципалом);

3) можливих збитків гаранта внаслідок його обов'язку сплатити кредиторів (бенефіціару) грошову суму відповідно до умов гарантії в разі невиконання (неналежного виконання) порушення боржником (принципалом) зобов'язання, забезпеченого гарантією.

1.3.6. за класом страхування 16 «Страхування інших фінансових ризиків» (надалі – «у частині страхування фінансових ризиків / у частині страхування фінансового ризику перерви у діяльності/ у частині страхування фінансового ризику втрати (припинення) права власності та інших майнових прав/ у частині страхування фінансового ризику Страхувальника у зв'язку з невиконанням договірних зобов'язань його контрагентами/клієнтами тощо») – фінансові збитки Страхувальника внаслідок дії Страхових ризиків, що призвели до Страхового випадку у разі, якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу).

1.3.7. за класом страхування 17 «Страхування судових витрат» (надалі – «у частині страхування судових витрат») – судові витрати Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором або законодавством), понесені унаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику) та, якщо Договором передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу).

1.4. Конкретні об'єкти за класом страхування зазначаються у Договорі.

1.5. Договори за цим страховим продуктом можуть укладатися за декількома формами залежно від роду діяльності Страхувальника, ризику щодо здійснення якої підлягають страхуванню.

1.6. Цей страховий продукт не містить ознак стандартного страхового продукту у розумінні Закону України «Про страхування».

1.7. Визначення понять і термінів, що вживаються в Умовах, якщо інше не передбачено Договором:

1.7.1. Страхувальник – юридична особа або фізична особа-підприємець, яка уклала із Страховиком Договір або є Страхувальником відповідно до законодавства України.

1.7.2. Вигодонабувач – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства, якщо інше не передбачено договором страхування.

1.7.3. Безнадійна кредитна операція – кредитна операція, імовірність виконання зобов'язань за якою з боку клієнта фінансової установи (з урахуванням фінансового стану клієнта та рівня забезпечення) практично відсутня; ризик за такою операцією дорівнює сумі заборгованості за нею;

1.7.4. Грабiж – відкрите викрадення чужого майна, поєднане з насильством, яке не є небезпечним для життя або здоров'я потерпілого, або з погрозою застосування такого насильства, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.5. Дані – інформація, що записується на електронні носії інформації (у пам'яті) шляхом використання систем обробки даних, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.6. Додаткове страхове покриття – додатковий страховий захист, що надається та визначається відповідно до Договору.

1.7.7. Електронні носії інформації – магнітні диски або інші типи носіїв даних, на яких зберігаються дані, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.8. Застрахована діяльність – зазначена у Договорі діяльність Страхувальника, при здійсненні якої Страхувальник може зазнати збитків та/або може виникнути його відповідальність за відшкодування шкоди третій особі у порядку, встановленому законом.

1.7.9. Знос майна – фізичний та функціональний знос у вигляді втрати вартості майна порівняно з вартістю аналогічного нового майна, якщо інше не передбачено Договором, зумовлений частковою або повною втратою первісних технічних, технологічних, функціональних якостей майна внаслідок його експлуатації або старіння.

1.7.10. Інформаційно-комунікаційна система (надалі – ІКС) – сукупність інформаційних та електронних комунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле.

1.7.11. Кайтинг – використання фіктивного продажу, випускання чеків проти неінкасованої суми, торгівля чеками або дисконтування векселів з метою отримання коштів у кредит у

період між купівлею-продажем та пред`явленням чеків у банк, на який вони виписані або протягом періоду між дисконтуванням векселів та їх строком погашення, якщо такі операції не базуються на реальній бізнесовій транзакції, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.12. Клієнти/контрагенти – фізичні та юридичні особи, що мають ділові стосунки зі Страхувальником на підставі відповідних письмових договорів, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.13. Компетентні органи – це державні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, аналогічних до страхових ризиків, встановлення причин та обставин настання цих подій, оцінка їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень щодо питань, що мають відношення до майна, яке втрачене (знищене) або пошкоджене внаслідок страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.14. Комп'ютерні злочини – злочини у сфері використання електронно-обчислювальних машин (комп'ютерів), комп'ютерних мереж, інформаційно-комунікаційних систем, у тому числі **хакерські дії третіх осіб** (надалі також – **«хакерство»**), якщо інше не передбачено Договором.

1.7.15. Конфіскація – позбавлення права власності на майно за рішенням суду у якості санкції за вчинення правопорушення у випадках, встановлених законом, якщо інше не передбачено Договором та (або) законодавством України.

1.7.16. Кореспондент – клієнт Страхувальника, що здійснює банківську діяльність, а саме: банк, автоматичний кліринговий дім, сервісний центр обробки даних, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.17. Крадіжка – таємне викрадення чужого майна. Таємним визнається таке викрадення, здійснюючи яке, винна особа вважає, що робить це непомітно для потерпілих або інших осіб, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.18. Крадіжка зі зломом – таємне проникнення злочинця у застраховані приміщення або приміщення, де знаходиться Застраховане майно, внаслідок видавлювання або злому дверей, вікон або інших частин будівлі, крізь отвори, які не призначені для входу в приміщення і являють собою ускладнені перешкоди, й викрадення майна із замкнених приміщень, із застосуванням інструментів або підроблених ключів або справжніх ключів (надалі – **злочинні засоби для незаконного проникнення**), які були привласнені злочинцем шляхом крадіжки зі зломом, грабежу, розбою. Одного факту зникнення майна з місця страхування недостатньо для доказу та визнання використання підроблених ключів або справжніх ключів, що були викрадені в результаті крадіжки зі зломом, грабежу, розбою, якщо інше не передбачено Договором. **Крадіжка зі зломом** – це також випадки, коли зловмисник зламує в межах застрахованих приміщень або приміщень, де знаходиться Застраховане майно предмети, що використовуються в якості сховища для майна, або відкриває їх за допомогою **злочинних засобів для незаконного проникнення**, якщо інше не передбачено Договором. **Крадіжка зі зломом** – це також випадки, коли зловмисник вилучає предмети із закритих приміщень, куди він проник раніше звичайним шляхом, у яких продовжував залишатися до їх закриття та використав **злочинні засоби для незаконного проникнення**, для виходу із приміщення, або вилучає предмети із закритих приміщень за допомогою спеціальних пристроїв або пристосувань без проникнення власне у приміщення.

1.7.19. Крос-файринг – торгівля чеками або векселями на користь або до сплати третіми особами, якщо у цей же час зазначені треті особи здійснюють операції купівлі-продажу з чеками або векселями до сплати ними же або на їх користь, не у якості оплати за реальну транзакцію, але з єдиною метою отримання тимчасової ліквідності шляхом кредитування сум на один або більше рахунків до проведення підсумкових взаєморозрахунків за чеками та векселями, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.20. Ліміт відповідальності Страховика по одному страховому випадку – це сума, що обмежує суму страхового відшкодування по одному страховому випадку.

1.7.21. Локаут – тимчасова зупинка роботи або суттєве скорочення обсягів виробництва підприємства роботодавцем, одночасно з припиненням виплати зарплати працівникам з метою економічного впливу роботодавця на працівників для пом'якшення наслідків страйку або умов, які страйк висуває, якщо інше не передбачено Договором та (або) законодавством України.

1.7.22. Мародерство – викрадення на полі бою речей, що знаходяться при вбитих чи поранених, якщо інше не передбачено Договором та (або) законодавством України.

1.7.23. Матеріально-відповідальні особи, якщо інше не передбачено Договором, – будь-які

фізичні особи, що відносяться до працівників Страхувальника, які працюють в теперішній час, працювали або будуть працювати у Страхувальника, та яким довірені за характером виконуваних ними трудових обов'язків підзвітні цінності і на яких на підставі законодавства або укладеного договору покладено повну матеріальну відповідальність за шкоду, заподіяну з його вини. В обов'язковому порядку повну матеріальну відповідальність несуть працівники, з якими в установленому порядку укладено договір про повну матеріальну відповідальність.

1.7.24. Меблі та обладнання – набір меблів, що знаходяться у приміщеннях, системи зберігання для цінностей, касові машини, канцелярське приладдя, реєстри, архіви та будь-яке обладнання, електронні апарати та машини, що використовуються для ведення діяльності Страхувальником, включаючи системи пожежної та охоронної безпеки, але виключаючи транспортні засоби та електронне обладнання у центрах обробки даних, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.25. Необережні дії – дії, які винна особа вчинила ненавмисно, незалежно від того чи вона могла (повинна була) передбачити можливість заподіяння шкоди, якщо інше не передбачено Договором та (або) законодавством України.

1.7.26. Непряма гарантія — гарантія, яку видає Гарант бенефіціару відповідно до вказівок принципала в обмін на його зустрічну гарантію (контргарантію).

1.7.27. Особа, відповідальність якої застрахована – Страхувальник та/або інша особа, яка визначена у Договорі, відповідальність якої за заподіяну шкоду Потерпілій третій особі є об'єктом страхування за Договором. Усі винятки, обов'язки та інші положення Договору, що стосуються Страхувальника в рамках Договору, в повній мірі поширюються на Осіб, відповідальність яких застрахована за Договором. Виконання особами, відповідальність яких застрахована, дій (бездіяльності) породжує ті ж правові наслідки, як якщо б такі дії (бездіяльність) здійснювалася Страхувальником. Якщо особи, відповідальність яких застрахована, у Договорі не вказані, вважається застрахованим ризик настання відповідальності безпосередньо Страхувальника. Поширення дії Договору на Осіб, відповідальність яких застрахована, не звільняє Страхувальника від виконання обов'язків за Договором.

1.7.28. Потерпіла третя особа – юридична особа, фізична особа-підприємець, фізична особа та/або держава Україна, Автономна Республіка Крим, територіальні громади, іноземні держави та інші суб'єкти публічного права, яким заподіяно шкоду Страхувальником / Особою, відповідальність якої застрахована, унаслідок настання події, передбаченої Договором. У частині страхування відповідальності потерпіла третя особа може також зазначатись як третя особа.

1.7.29. Працівники Страхувальника – фізичні особи, які виконують роботу на підставі укладеного із Страхувальником трудового договору (контракту), у тому числі які працюють за сумісництвом; фізичні особи, які виконують роботу або діють за дорученням (завданням) Страхувальника відповідно до цивільно-правового договору; студенти та учні, що проходять навчальну або виробничу практику у Страхувальника; якщо інше не передбачено Договором.

1.7.30. Предмети мистецтва – картини, гобелени, килими, антикварні меблі, статуї, скульптури, воскові фігури, бронза, монети, медалі та інші предмети, що визначені Договором, та можуть класифікуватись як цінний предмет мистецтва, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.31. Приміщення – головний та центральні офіси, касові зали, сховища, філії, представництва та дирекції, агентства, офіси, представницькі офіси, архіви документів, центри електронної обробки даних та будь-які інші приміщення Страхувальника, у тому числі, якщо у такому місці знаходиться нічний сейф, банкомат, платіжний термінал і т.ін., або відділення Страхувальника, або приміщення третіх осіб, які Страхувальник орендує та у яких провадить свою діяльність, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.32. Примус – вплив однієї особи на іншу з метою примусити її діяти (або не діяти) усупереч власної волі.

1.7.33. Програми обробки даних – методи та процедури, що виражені на відповідній програмній мові, що взаємодіє з даними, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.34. Реквізиція – примусове відчуження майна з метою суспільної необхідності на підставі та в порядку, встановленому чинним законодавством, за умови відшкодування його вартості, якщо інше не передбачено Договором та (або) законодавством України.

1.7.35. Ретроактивна дата – дата, яка передре дату початку дії Договору та включається до строку страхового покриття.

1.7.36. Ретроактивний період – це період, який починається зі встановленої у Договорі Ретроактивної дати та діє до початку строку дії Договору, та відповідно обов'язок Страховика здійснити страхову виплату, якщо події, що призвели до настання страхового випадку, виникли протягом Ретроактивного періоду та строку дії Договору, за умови, що вимога Потерпілою третьою особою заявлена на умовах та протягом строку, передбаченого Договором.

1.7.37. Розбій – напад з метою заволодіння чужим майном, поєднаний із насильством, небезпечним для життя або здоров'я особи, яка зазнала нападу, або з погрозою застосування такого насильства, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.38. Порушення конфіденційності, неправомірне використання інформації з обмеженим доступом – умисне та незаконне використання конфіденційної інформації або таємної інформації, включаючи або професійну, банківську таємницю та іншу передбачену законом таємницю Страхувальника та/або Осіб, відповідальність яких застрахована, та передача їх стороннім третім особам. Це також стосується інформації з обмеженим доступом, яку було ввірено на законних підставах Страхувальнику та/або Особам, відповідальність яких застрахована, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.39. Розширений період подання претензій – узгоджений Страховиком та Страхувальником тимчасовий період після закінчення строку дії Договору. Страховик протягом зазначеного періоду приймає до розгляду повідомлення Страхувальника про пред'явлені йому у цей період письмові претензії/позови Третіх осіб.

1.7.40. Система обробки даних – набір одного або декількох комп'ютерів, усе обладнання, що під'єднано до них, для введення, передачі, обробки, виведення, роздрукування або зберігання даних у файлах, базове програмне забезпечення та прикладне програмне забезпечення, виключаючи дані та архіви програм, що знаходяться на носіях для зберігання поза мережу, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.41. Системи обробки даних Страхувальника – системи обробки даних, що управляються виключно Страхувальником та його працівниками у приміщеннях, що використовуються Страхувальником, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.42. Стандартний страховий продукт – страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

1.7.43. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору та/або законодавства зобов'язаний провести виплату при настанні Страхового випадку.

1.7.44. 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 або відповідно до законодавства.

1.7.45. Страхова виплата (Страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства.

1.7.46. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору. Страхове покриття за конкретним Договором включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту. За цим страховим продуктом строкові та територіальні складові страхового захисту є однаковими для всіх класів страхування (ризиків в межах класів), що передбачені Договором.

1.7.47. Страхова премія (Страховий платіж) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

1.7.48. Страховий акт – документ, який підтверджує рішення Страховика щодо визнання Страхового випадку та регламентує розмір та порядок виплати Страхового відшкодування. Страховий акт оформлюється у строки, що передбачені Договором, та підписується Страховиком.

1.7.49. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі) у страхуванні ризиків, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням Застрахованим майном, перевезенням Застрахованого вантажу, фінансовими збитками, відповідальністю Страхувальника та іншими підставами, передбаченими Договором.

1.7.50. Страховий тариф – це ставка Страхової премії з одиниці Страхової суми за визначений строк страхового покриття.

1.7.51. Строк страхового покриття – період, протягом якого діє Страхове покриття, та під час якого, в разі настання Страхового випадку, Страховик зобов'язаний здійснити Страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору.

1.7.52. Субліміт або ліміт відповідальності – встановлена Договором страхування гранична (максимальна) сума виплат по кожному страховому випадку, по кожному виду шкоди/збитків, по додатковим витратам, по серії випадків внаслідок однієї причини.

1.7.53. Судові витрати – витрати пов'язані з розглядом справи в суді, які може понести Страхувальник (як сторона) відповідно до чинного законодавства України.

1.7.54. Термінали – види обладнання, що під'єднане до систем обробки даних, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.55. Треті особи – особи, що не є Страхувальником (Вигонабувачем) або його працівником, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.56. Умисні дії третіх осіб у формі комп'ютерних злочинів (злочини у сфері використання електронно-обчислювальних машин (комп'ютерів), систем та комп'ютерних мереж (хакерські дії третіх осіб)) – будь-який вид несанкціонованого прямого впливу на процедури електронної обробки даних (програмне або апаратне забезпечення), у тому числі шляхом несанкціонованого доступу, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.57. Фінансові ризики – ризики, які характеризуються ймовірністю втрат фінансових ресурсів (грошових коштів) у підприємницькій (господарській) діяльності.

1.7.58. Фінансовий збиток – збиток, що пов'язаний з втратою очікуваного доходу (прибутку) та/або непередбачуваними фінансовими витратами (видатками).

1.7.59. Франшиза – це частина збитків, що не відшкодовується Страховиком за будь-яких умов згідно з умовами Договору.

1.7.60. Цінності – готівка (в українській або іноземній валюті у формі монет або банкнот), банківські книжки, монети із дорогоцінних металів, злитки із банківських та/або дорогоцінних металів, чеки для подорожуючих, медалі, банківські та/або дорогоцінні метали, ювелірні вироби, коштовні та напівкоштовні камені, сертифікати акцій, акції, облігації, закладні, цінні папери, купони та будь-які інші зареєстровані цінні папери або цінні папери на пред'явника, коносаменти, складські гарантії, кредитні або дебетові картки, чеки, векселі, тратти, ордери на поштові перекази, поштові марки, акцизні марки, страхові поліси та інші цінні папери або договори, що прирівнюються до готівки, зобов'язань, нерухомості, рухомого майна або відсотки щодо них, будь-які інші документи, що представляють собою цінність або послугу (наприклад, включаючи, але не обмежуючись автобусними, залізничними квитками тощо), які належать Страхувальнику або третім особам, та які Страхувальник має в наявності або під контролем або управлінням, якщо інше не передбачено Договором.

1.7.61. Шахрайство – заволодіння чужим майном або придбання права на майно шляхом обману або зловживання довірою.

2. Строк дії Договору. Порядок вступу в дію Договору

2.1. Строк дії Договору встановлюється за згодою Сторін і зазначається у Договорі.

2.2. Якщо інше не передбачено Договором, Договір набирає чинності та Страхове покриття починає діяти з 00.00 годин дати, наступної за датою сплати Страхової премії (першої частини Страхової премії, якщо загальна Страхова премія сплачується частинами) в розмірі та у строк, які зазначені у Договорі, але не раніше 00.00 годин дати, зазначеної у Договорі як дата початку строку дії Договору. Датою оплати Страхової премії вважається дата надходження коштів на рахунок Страховика.

2.3. Якщо інше не передбачено Договором, Договір діє до 24.00 годин за київським часом дати, що зазначена у Договорі як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини передбачені Договором, не призвели до дострокового припинення дії Договору з урахуванням умов Договору щодо сплати Страхового платежу.

2.4. Якщо інше не передбачено Договором, Страховик звільняється від обов'язку щодо виплати страхового відшкодування за події, на момент настання яких існувала прострочена заборгованість щодо сплати відповідної частини Страхової премії за Договором.

2.5. Строк дії Договору може бути продовжений за згодою Сторін після погодження Сторонами всіх істотних умов Договору на наступний період страхування шляхом укладення додаткової угоди, яка є невід'ємною частиною Договору, якщо інше не передбачено Договором.

3. Страхова сума. Франшиза

3.1. Страхова сума є максимальною сумою, що може бути виплачена Страхувальнику за усіма страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором.

3.2. Страхова сума може бути встановлена по групі (категорії) Застрахованого майна, по кожній одиниці Застрахованого майна та за Договором страхування загалом (загальна Страхова сума).

3.3. Договором можуть бути встановлені ліміти (субліміти) страхової суми (надалі – ліміти відшкодування) Страховика. Ліміт відшкодування Страховика – грошова сума в межах страхової суми, що встановлює та (або) обмежує суму страхового відшкодування за окремим Страховим випадком / Страховим ризиком/витратами, групою Страхових ризиків/групою витрат, групою (категорією) Застрахованого майна, одиницею Застрахованого майна, видом додаткових витрат, додаткових умов страхування, додаткового страхового покриття, видами відповідальності. Ліміт відшкодування входить до Страхової суми.

3.4. Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує Страхову суму (відповідний ліміт відшкодування) за Договором.

3.5. Якщо інше не передбачено Договором, після виплати страхового відшкодування Страхова сума зменшується на суму виплаченого відшкодування. Якщо інше не передбачено Договором, Страхова сума вважається зменшеною з дати настання Страхового випадку. У разі відновлення або заміни втраченого або пошкодженого Застрахованого майна Страхувальник за погодженням із Страховиком має право за додаткову Страхову премію відновити (змінити) Страхові суми до необхідного розміру.

3.6. Якщо інше не передбачено Договором, за Договором застосовується безумовна Франшиза, тобто Страховик у всіх випадках виплачує страхове відшкодування за вирахуванням суми встановленої Франшизи. Розмір Франшизи може встановлюватися за згодою Сторін у відсотках від Страхової суми, або у відсотках від суми збитку, або в абсолютному грошовому еквіваленті, або у кількісному або часовому значенні (часова франшиза) (наприклад, у секціях, метрах, одиницях, годинах, днях тощо). Якщо протягом строку дії Договору мали місце кілька Страхових випадків, розмір Франшизи вираховується від суми розрахованого збитку при розрахунку страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком.

3.7. Якщо внаслідок одного Страхового випадку пошкоджено декілька застрахованих об'єктів або груп об'єктів, для яких у Договорі передбачені окремі Франшизи, то Франшизи враховуються при розрахунку страхового відшкодування по кожному об'єкту або групі об'єктів, якщо Договором не передбачено інше.

3.8. Договором може бути передбачено застосування Франшизи за Договором та/або спеціальних Франшиз щодо окремих спеціальних умов страхування, ризиків, одиниць або категорій Застрахованого майна, витрат, груп витрат, додаткового страхового покриття тощо.

3.9. Зміни до Договору із перерахунком Страхової суми та суми Страхової премії вносяться в письмовій формі за взаємною згодою Сторін. Водночас Страховик визначає розмір додаткової Страхової премії, яку Страхувальник сплачує до набуття чинності змін, що були внесені до Договору, якщо інше не передбачено Договором.

4. Територія дії Договору

4.1. Територією дії Договору є лише адреса або територія страхування, що зазначена у Договорі, та Україна для Спеціальних умов страхування, що передбачають страхування за межами, передбачених у Договорі адрес або територій.

4.2. Дія Договору не поширюється на зони воєнних конфліктів і масових заворушень, тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно-правовими актами України, а також на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти і території, що розташовані на лінії розмежування або знаходяться в зоні воєнних дій будь-якого характеру, або у безпосередній близькості до них (до 60 км), незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, якщо інше не передбачено Договором.

4.3. Договір не діє на території місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан, або в зоні, яка має статус або офіційно визнана компетентними державними органами зоною

можливого стихійного лиха, якщо таке оголошення було зроблено до укладання Договору, якщо інше не передбачено Договором.

4.4. При вилученні Застрахованого майна (стосується винятково Рухомого майна) з Території дії Договору, дія Страхового покриття стосовно такого майна призупиняється з моменту його вилучення на час його вилучення, якщо інше не передбачено Договором.

5. Страхові ризики та страхові випадки

5.1. Страховими ризиками у частині страхування майна є, якщо інше не передбачено Договором:

5.1.1. Протиправні дії.

Будь-які протиправні дії, що застраховані за Договором, мають бути кваліфіковані компетентними органами як злочин або протиправне діяння відповідно до чинного законодавства України. Не визнаються страховим випадком та не сплачується страхове відшкодування щодо збитків внаслідок дій, що кваліфіковані компетентними органами інакше, ніж передбачено цим пунктом Умов, якщо інше не передбачено Договором.

5.1.1.1. Договором можуть бути передбачені умисні протиправні дії осіб, зазначених у Договорі, у тому числі:

5.1.1.1.1. персоналу Страхувальника;

5.1.1.1.2. матеріально відповідальних осіб Страхувальника;

5.1.1.1.3. третіх осіб.

5.1.1.2. Договором можуть бути передбачені умисні протиправні дії у формі:

5.1.1.2.1. шахрайства. Страхування надається щодо збитків, понесених Страхувальником щодо Застрахованого майна у зв'язку з шахрайським наданням невірних даних у результаті будь-якого виду підробки, незаконної зміни або заволодіння документами з наміром отримання фінансової вигоди для себе або для третіх осіб та/або з метою заподіяння збитку, якщо інше не передбачено Договором. Окремо у Договорі може зазначатись ризик Протиправних дій у формі:

1) підробки, виготовлення фальшивих копій або зміни документів або цінних паперів у незаконний спосіб, що призвели до збитків Страхувальника, яких той зазнав в результаті проведення операцій з цінними паперами або документами, що представляють собою або заміщують товари або цінності, які виявляються підробленими, сфальсифікованими або зміненими у незаконний спосіб, якщо інше не передбачено Договором, та документи, що видані третіми особами та Страхувальником, за умови, що у такому випадку підробка сталася після їх випуску, якщо інше не передбачено Договором. Підписи щодо випуску, індосації, акцептування або отримання цінних паперів та документів, які є підробленими або при прямій транзакції здійснені від імені іншої особи, розглядаються як фальшиві підписи, якщо інше не передбачено Договором.

5.1.1.2.2. крадіжки;

5.1.1.2.3. комп'ютерних злочинів;

5.1.1.2.4. крадіжки зі зломом, грабежу, розбою;

5.1.1.2.5. дій, що направлені на пошкодження або знищення Застрахованого майна, підпал, хуліганство, вандалізм, а саме навмисні дії третіх осіб, спрямовані на пошкодження та/або знищення майна та інші дії, спрямовані на приведення майна у непридатний для експлуатації/ використання стан, якщо інше не передбачено Договором.

5.1.1.3. Договором можуть бути передбачені інші умисні протиправні дії та/або будь-які з вказаних у п. 5.1.1.2 Умов.

5.2. Страховим випадком в частині страхування майна є факт понесення збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок втрати, знищення (загибелі) або пошкодження Застрахованого майна в результаті настання вказаних у Договорі Страхових ризиків, якщо інше не передбачено Договором.

5.3. Страховими ризиками у частині страхування вантажу є, якщо інше не передбачено Договором:

5.3.1. Протиправні дії.

Будь-які протиправні дії, що застраховані за Договором, мають бути кваліфіковані компетентними органами як злочин або протиправне діяння відповідно до чинного законодавства України. Не визнаються страховим випадком та не сплачується страхове відшкодування щодо збитків внаслідок дій, що кваліфіковані компетентними органами інакше, ніж передбачено цим пунктом Умов, якщо інше не передбачено Договором.

5.3.1.1. Договором можуть бути передбачені умисні протиправні дії осіб, зазначених у Договорі, у тому числі:

5.3.1.1.1. персоналу Страхувальника;

5.3.1.1.2. матеріально відповідальних осіб Страхувальника;

5.3.1.1.3. третіх осіб.

5.3.1.2. Договором можуть бути передбачені умисні протиправні дії у формі:

5.3.1.2.1. крадіжки зі зломом;

5.3.1.2.2. крадіжки;

5.3.1.2.3. грабежу, розбою;

5.3.1.2.4. умисних дій, що направлені на пошкодження або знищення вантажу, підпалу, хуліганства, вандалізму;

5.3.1.2.5. незаконного заволодіння транспортним засобом, в якому перевозиться Застрахований вантаж;

5.3.1.2.6. неправомірної видачі/отримання Застрахованого вантажу;

5.3.1.2.7. інших умисних дій, що передбачені Договором.

5.4. Договором можуть бути передбачені інші умисні протиправні дії та/або будь-які з вказаних у п.5.3. Умов.

5.5. Страховим випадком у частині страхування вантажу є факт понесення збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок знищення (загибелі), зникнення, втрати Застрахованого вантажу внаслідок дії страхових ризиків, що визначені у Договорі, якщо інше не передбачено Договором.

5.6. Страховим ризиком у частині страхування відповідальності є випадкова та не передбачувана подія, на випадок настання якої здійснюється страхування, що може статися під час здійснення Страхувальником Застрахованої діяльності, або може бути наслідком такої діяльності, та яка може призвести до виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування шкоди, заподіяну Третім особам відповідно до чинного законодавства України. За цим продуктом покривається настання **відповідальності Страхувальника за завдання чистих фінансових збитків Третім особам** (фінансових втрат третіх осіб, які не пов'язані зі шкодою життю / здоров'ю та/або майну третіх осіб), під час здійснення Застрахованої діяльності; якщо інше не передбачено Договором, внаслідок таких дій особами, що зазначені у Договорі:

5.6.1. умисних дій, передбачених Договором;

5.6.2. порушення конфіденційності, неправомірного використання інформації з обмеженим доступом;

5.6.3. порушення прав інтелектуальної власності (авторського права, торгової марки);

5.6.4. завдання репутаційних втрат третім особам;

5.6.5. порушення Страхувальником договірних зобов'язань;

5.6.6. умисного порушення працівниками Страхувальника службових обов'язків;

5.6.7. інших дій, передбачених Договором.

5.7. Якщо інше не передбачено Договором, при страхуванні загальної цивільно-правової відповідальності покривається **додаткове страхове покриття:**

5.7.1. Пошкодження, знищення або втрата майна Третіх осіб, що знаходиться на обслуговуванні, піклуванні, управлінні Страхувальника, внаслідок умисних дій працівників Страхувальника, які передбачені Договором. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах ліміту або субліміту відповідно до Договору;

5.7.2. перехресної відповідальності щодо шкоди / збитків спричинених Страхувальником іншій особі, відповідальність якої також застрахована за Договором, один перед одним. При цьому сукупна відповідальність Страховика щодо компенсації шкоди / збитків, заподіяних усіма, особами, відповідальність яких застрахована по кожному випадку та у сукупності, не може перевищити ліміту або субліміту відповідальності, що вказаний у Договорі;

5.7.3. інше додаткове страхове покриття, передбачене Договором.

5.8. Серія претензій (позовів), які були пред'явлені протягом дії Договору, викликаних внаслідок однієї дії або декількох, пов'язаних між собою дій, та/або цілого ряду безперервних, повторюваних або пов'язаних між собою дій, коли така дія – сталася після початку **Ретроактивної** дати, розглядаються як один страховий випадок. При цьому відповідальність Страховика за всі відшкодування витрат, що належать виплаті будь-якому позивачу або декільком позивачам щодо одного і того ж самого випадку (серійний збиток), не може перевищувати суму, зазначену в Договорі як ліміт відповідальності Страховика за одним страховим випадком. Претензії (позови) про відшкодування збитків в рамках такого страхового випадку вважаються пред'явленими у момент, коли була пред'явлена перша з них.

5.9. Страховим випадком за Договором у частині страхування відповідальності є факт виникнення цивільної відповідальності Страхувальника відповідно до чинного законодавства, у зв'язку з письмовою претензією, що вперше пред'явлена Страхувальнику в період дії Договору у зв'язку з заподіянням шкоди Третім особам, яке відбулося на території дії Договору та у строк, передбачений Договором, внаслідок надання послуг та/або здійснення робіт Страхувальником в рамках Застрахованої діяльності, якщо інше не передбачено Договором.

5.10. Якщо це передбачено Договором, **страховим ризиком в частині страхування фінансових ризиків** є випадкові та непередбачувані події, що можуть статися протягом строку дії Договору та призвести до фінансових збитків Страхувальника (Вигодонабувача), зокрема, пов'язані з ризиками перерви діяльності, ризиками втрати власності, ризиками невиконання договірних зобов'язань Страхувальником або його контрагентами, ризиками здійснення операцій з використанням платіжних карток, інформаційними ризиками, ризиками кібербезпеки, іншими фінансовими ризиками, іншими ризиками, передбаченими Договором.

5.11. У частині страхування перерви діяльності страховими ризиками є:

5.11.1. Фінансові збитки, понесені внаслідок перерви діяльності через пошкодження, знищення (загибелі) або втрати Застрахованого майна внаслідок дії страхових ризиків – можливі фінансові збитки Страхувальника, понесені внаслідок перерви Застрахованої господарської діяльності, якщо інше не передбачено Договором.

5.11.2. Фінансові збитки, понесені внаслідок перерви діяльності з інших причин, передбачених Договором, не пов'язаних із пошкодженням, знищенням (загибеллю) або втратою Застрахованого майна, – можливі фінансові збитки Страхувальника, понесені внаслідок перерви Застрахованої господарської діяльності.

5.12. У частині страхування фінансового ризику втрати (припинення) права власності та інших майнових прав (титульне страхування) страховим ризиком є ризик припинення (втрати) права власності та інших майнових прав Страхувальника (Вигодонабувача) відповідно до рішення суду, що набуло законної сили або задоволення судом віндикаційного позову, з підстав (однієї або декількох), передбачених законодавством України, а саме:

5.12.1. недійсності Правочину, що не відповідає вимогам законодавства;

5.12.2. недійсності частини Правочину;

5.12.3. недійсності Правочину, укладеного юридичною особою, який вона не мала права укласти відповідно до чинного законодавства;

5.12.4. недійсності Правочину, укладеного малолітньою особою за межами її цивільної дієздатності;

5.12.5. недійсності Правочину, укладеного недієздатною фізичною особою;

5.12.6. недійсності Правочину, укладеного неповнолітньою особою за межами її цивільної дієздатності;

5.12.7. недійсності Правочину, укладеного фізичною особою, цивільна дієздатність якої обмежена;

5.12.8. недійсності Правочину, укладеного фізичною особою, яка в момент його укладення не усвідомлювала значення своїх дій та (або) не могла керувати ними;

5.12.9. недійсності Правочину, укладеного під впливом помилки;

5.12.10. недійсності Правочину, укладеного Страхувальником під впливом обману;

5.12.11. недійсності Правочину, укладеного Страхувальником під впливом насильства;

5.12.12. недійсності Правочину, який вчинено у результаті зловмисної домовленості представника однієї сторони правочину з другою стороною, окрім випадків, коли Страхувальник приймав участь в такій зловмисній домовленості;

5.12.13. недійсності Правочину, укладеного Страхувальником під впливом тяжкої обставини; недійсності фіктивного або удаваного Правочину, окрім випадків, коли Страхувальник приймав участь в таких фіктивних або удаваних Правочинах;

5.12.14. проведення приватизації з порушенням вимог чинного законодавства; укладення Правочину з порушенням прав інших осіб (неповнолітніх дітей, співвласників, спадкоємців тощо);

5.12.15. інших законних підстав, визначених Договором.

5.13. Договором страхування може бути передбачено, що страховий захист поширюється на випадки припинення (втрати) права власності та інших майнових прав Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір (Вигодонабувача), якщо заяву – позов по відношенню до майна було вперше подано упродовж строку дії Договору.

5.14. Якщо це передбачено Договором страхування, **у частині страхування фінансового ризику Страхувальника у зв'язку з невиконанням договірних зобов'язань його контрагентами/клієнтами** страховими ризиками є: стихійні явища, пожежа, аварія, протиправні дії третіх осіб, непередбачена зміна кон'юнктури ринку, а також банкрутство або тимчасова неплатоспроможність, що належним чином підтверджено, що призвело до невиконання розрахунків за поставлений товар протягом строку, передбаченого Договором, з моменту закінчення встановленого терміну виконання обов'язків за розрахунками згідно угод між Страхувальником та його контрагентами/клієнтами, якщо інше не передбачено Договором.

5.15. Страховим випадком в частині страхування фінансових ризиків є факт понесення фінансових збитків Страхувальником (Вигодонабувачем), передбачених Договором, внаслідок випадкових та непередбачуваних подій (страхових ризиків), що сталися протягом Строку дії та на Території дії Договору.

5.16. Конкретний перелік страхових ризиків і страхових випадків зазначається у Договорі.

5.17. Якщо це передбачено Договором страхування, **страховими ризиками у частині страхування кредитів є:**

5.17.1. ризик неповернення Кредиту внаслідок неплатоспроможності Позичальника (Дебітора) у формах:

5.17.1.1. юридично підтвердженої неплатоспроможності Позичальника (Дебітора).

Якщо інше не передбачено Договором, неплатоспроможність Позичальника (Дебітора) за Договором Кредиту вважається юридично підтвердженою і такою, що наступила, у випадках:

а) прийняття ухвали господарським судом про порушення провадження у справі про банкрутство Позичальника (Дебітора) і введення процедури санації або призначення розпорядника майна боржника відповідно до чинного законодавства України;

б) прийняття господарським судом ухвали про банкрутство Позичальника (Дебітора) Кредитора і відкриття ліквідаційної процедури відповідно до чинного законодавства України;

в) укладення Миркової угоди між Позичальником (Дебітором) та його кредиторами відповідно до чинного законодавства України;

г) неможливості виконання ухвали суду про стягнення боргу з Позичальника (Дебітора) на користь Кредитора з причини відсутності у Позичальника (Дебітора) доходів або майна, на яке може бути накладене стягнення, і безрезультатності всіх дозволених законодавством України і здійснених Кредитором або за його дорученням заходів по стягненню боргу з Позичальника (Дебітора).

5.17.1.2. фактичної неплатоспроможності Позичальника (Дебітора). Фактична Неплатоспроможність Позичальника (Дебітора) вважається такою, що наступила, якщо Позичальник (Дебітор) прострочив оплату заборгованості по Кредиту і перевищив встановлений у Договорі страхування Період очікування.

5.17.2. ризик неповернення Кредиту Позичальником (Дебітором) – фізичною особою внаслідок її смерті; стійкої втрати працездатності (інвалідності I, II групи), тимчасової втрати працездатності, втрати нею заробітної плати та/або інших доходів, передбачених чинним законодавством, з незалежних від нього обставин; інших причин, передбачених

чинним законодавством. Неплатоспроможність Позичальника (Дебітора) вважається такою, що наступила, якщо Позичальник (Дебітор) прострочив оплату заборгованості по Кредиту і перевищив встановлений у Договорі страхування Період очікування. Період очікування починається з дати, наступної за датою закінчення терміну погашення заборгованості Позичальника (Дебітора), встановленого у Договорі кредиту (Максимального періоду Кредиту), якщо інше не передбачено Договором. Датою настання Фактичної неплатоспроможності Позичальника (Дебітора) є дата, наступна за датою закінчення Періоду очікування, встановленого Договором страхування.

5.18. У частині страхування кредитів страховими випадками є збитки Страхувальника – Кредитодавця (позикодавця), яких він зазнав внаслідок невиконання або неналежного виконання Позичальником (Дебітором) своїх зобов'язань за Договором кредиту при настанні подій, зазначених у Договорі, щодо сплати суми кредитної заборгованості за Кредитною угодою у строки, встановлені Кредитним договором, якщо інше не передбачено Договором. При цьому сума кредитної заборгованості, що підлягає страхуванню, згідно з умовами Договору страхування може бути встановлена у розмірі:

- 1) основного боргу за Кредитом;
- 2) відсотків за користування Кредитом, передбачених Кредитним договором;
- 3) основного боргу за Кредитом і відсотків за користування Кредитом, встановлених Кредитним договором.

У Договорі страхування по кожному Позичальнику (Дебітору), зазначеному в Договорі, може зазначатись Максимальний період Кредиту, упродовж якого Позичальник (Дебітор) зобов'язаний повернути Кредитодавцю суму заборгованості за Кредитом згідно з умовами Договору Кредиту. Якщо інше не передбачено Договором, максимальний період Кредиту по будь-якому Позичальнику (Дебітору) починається з дати виникнення заборгованості Позичальника за Кредитом та зазначається у Договорі страхування.

5.19. Конкретний перелік страхових ризиків і страхових випадків узгоджується Страховиком і Страхувальником при укладанні Договору страхування і зазначається в Договорі страхування.

5.20. У частині страхування виданих гарантій (порук) страховим ризиком є:

5.20.1. ризик здійснення виплати Гарантом (Поручителем) суми Гарантії (Поруки) у разі, якщо боржник (принципал) не може виконати свої зобов'язання перед кредитором (бенефіціаром) внаслідок настання:

- а) неплатоспроможності боржника (принципала) – суб'єкта підприємництва, юридично підтвердженої відповідно до чинного законодавства України;
- б) тимчасової (фактичної) неплатоспроможності боржника (принципала) – суб'єкта підприємництва або фізичної особи на підставах, передбачених чинним законодавством;
- в) смерті боржника (принципала) – фізичної особи.

Тимчасова (фактична) неплатоспроможність боржника (принципала) вважається такою, що наступила, якщо боржник (принципал) прострочив виконання зобов'язання перед кредитором (бенефіціаром) або виконав його не у повному обсязі.

5.21. У частині страхування прийнятих гарантій страховими ризиками є:

5.21.1. ризик неплатоспроможності Гаранта, юридично підтвердженої відповідно до чинного законодавства України;

5.21.2. ризик тимчасової (фактичної) неплатоспроможності Гаранта на підставах, передбачених чинним законодавством, внаслідок чого він не може виконати прийняті на себе зобов'язання за Гарантією або Поручительством. Тимчасова (фактична) неплатоспроможність Гаранта вважається такою, що наступила, якщо Гарант прострочив виконання зобов'язання перед кредитором (бенефіціаром) або виконав його не у повному обсязі.

5.22. У частині страхування виданих гарантій (порук) страховими випадками є збитки Страхувальника – Гаранта (Поручителя), яких він зазнав внаслідок здійснення виплати суми Гарантії (Поручительства) кредиторю (бенефіціару) у разі, якщо боржник (принципал) не може виконати свої зобов'язання перед кредитором (бенефіціаром) з причин, що зазначені у Договорі.

5.23. У частині страхування прийнятих гарантій страховим випадком є збитки Страхувальника – кредитора (бенефіціара), яких він зазнав внаслідок неможливості для Гаранта виконати прийняті на себе зобов'язання по виплаті суми Гарантії при настанні подій, зазначених у Договорі, у разі, якщо боржник (принципал) прострочив виконання зобов'язання перед кредитором (бенефіціаром) або виконав його не у повному обсязі.

5.24. Конкретний перелік страхових ризиків і страхових випадків узгоджується Страховиком і Страхувальником при укладанні Договору страхування і зазначається у Договорі страхування.

5.25. Страховим ризиком у частині страхування судових витрат є ймовірні і випадкові події, що можуть призвести до судових витрат Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором або на підставі законодавства) у зв'язку із судовими провадженнями, якщо інше не передбачено Договором.

5.26. Страховим випадком у частині страхування судових витрат є факт понесення Страхувальником (іншої особи, визначеної Договором або на підставі законодавства) судових витрат внаслідок подій, передбачених Договором страхування за умови, що:

5.26.1. події, зазначені у Договорі відбулись у строк та на території дії Договору і передбачені умовами страхування;

5.26.2. судові витрати покладені на Страхувальника (іншої особи, визначеної Договором страхування або на підставі законодавства) та належним чином документально підтверджені;

5.26.3. судові витрати були визнані Страховиком виправданими та співрозмірними або підлягають оплаті за рішенням суду, що набуло законної сили.

5.27. Якщо інше не передбачено Договором, при настанні страхового випадку Страховик відшкодовує такі судові витрати:

1) судовий збір;

2) витрати, що пов'язані з розглядом справи, а саме:

а) витрати на правову допомогу;

б) витрати, пов'язані із залученням свідків, спеціалістів, перекладачів, експертів та проведенням експертизи;

в) витрати, пов'язані з витребуванням доказів, проведенням огляду доказів за їх місцезнаходженням, забезпеченням доказів;

г) витрати, пов'язані з вчиненням інших процесуальних дій, необхідних для розгляду справи або підготовки до її розгляду.

5.28. Перелік Страхових ризиків і Страхових випадків визначається в Договорі за згодою Сторін.

5.29. Якщо прямо передбачено Договором, при страхуванні за цим продуктом **покривається додаткове страхове покриття:**

5.29.1. додаткових витрат у зв'язку із страховим випадком. Страховик відшкодовує усі необхідні та обґрунтовані витрати, понесені Страхувальником у зв'язку із страховим випадком, якщо інше не передбачено Договором. Такі витрати мають бути погоджені із Страховиком, якщо інше не передбачено Договором. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах ліміту або субліміту відповідно до Договору.

5.29.2. витрат на визначення розміру збитку. Страховик відшкодовує витрати на залучення зовнішніх експертів для встановлення розміру збитку, що понесені Страхувальником, якщо інше не передбачено Договором. Ці витрати не включають в себе будь-які внутрішні витрати Страхувальника, якщо інше не передбачено Договором. Якщо інше не передбачено Договором, виплата страхового відшкодування здійснюється в межах ліміту або субліміту відповідно до Договору.

5.29.3. юридичних витрат. Якщо інше не передбачено Договором юридичні витрати, пов'язані з досудовим урегулюванням претензій та/або з розглядом судових справ означають обґрунтовані, необхідні, доцільні та заздалегідь письмово погоджені зі Страховиком юридичні витрати, понесені Страхувальником, які потрібні для забезпечення захисту прав і законних інтересів Страхувальника в досудовому / судовому порядку. Витрати, пов'язані з досудовим урегулюванням претензій та/або з розглядом судових справ не

включають в себе будь-які внутрішні витрати Страхувальника, якщо інше не передбачено Договором. Якщо інше не передбачено Договором, виплата страхового відшкодування здійснюється в межах ліміту або субліміту відповідно до Договору.

5.29.4. витрат на кримінальне переслідування. Страховик відшкодовує витрати понесені Страхувальником у зв'язку із кримінальним переслідуванням працівника, матеріально відповідальної особи або третьої особи. Такі витрати мають бути погоджені із Страховиком, якщо інше не передбачено Договором. Якщо інше не передбачено Договором, виплата страхового відшкодування здійснюється в межах ліміту або субліміту відповідно до Договору.

5.29.5. витрат на захист щодо примусового стягнення і тимчасова судова заборона. Якщо інше не передбачено Договором, витрати на захист включають витрати на захист щодо: тимчасового розпорядження суду або виконання юридичних заходів щодо забезпечення збереження активів Страхувальника. Такі витрати мають бути погоджені із Страховиком, якщо інше не передбачено Договором. Якщо інше не передбачено Договором, виплата страхового відшкодування здійснюється в межах ліміту або субліміту відповідно до Договору.

5.29.6. витрат щодо запобігання репутаційній шкоді або її мінімізації. У випадку, якщо у зв'язку із страховою подією Страхувальнику спричинено репутаційну шкоду, Страховик відшкодовує понесені та неминучі витрати Страхувальника з метою мінімізації або запобігання даної шкоди. Якщо інше не передбачено Договором, виплата страхового відшкодування здійснюється в межах ліміту або субліміту відповідно до Договору. Якщо інше не передбачено Договором, виплата страхового відшкодування здійснюється в межах ліміту або субліміту відповідно до Договору.

5.29.7. Інші витрати та додаткові страхові покриття, передбачені Договором.

5.30. Перелік Страхових ризиків і Страхових випадків визначається у Договорі за згодою Сторін.

6. Винятки із Страхових випадків та обмеження страхування

6.1. Загальні винятки. Якщо інше не передбачено Договором, не є Страховим випадком та Страховик не здійснює виплату Страхового відшкодування, якщо збитки та/або витрати викликані або відбулись/шкода заподіяна прямо або опосередковано в результаті:

6.1.1. війни, вторгнення, ворожих дій та/або будь-яких інших воєнних дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), дії засобів ведення війни (зокрема мін, торпед, бомб, снарядів тощо), а також маневрів, навчань або інших військових заходів;

6.1.2. громадянської війни, заколоту, революції, повстання, бунту, захоплення влади, дій озброєних повстанців, а також дій влади, що направлені на їх придушення; націоналізації, конфіскації, реквізиції, арешту та будь-якого іншого примусового вилучення, знищення або пошкодження майна за розпорядженням існуючого юридично або фактично органу військової або цивільної влади або невизнаних та (або) самопроголошених державних утворень, захоплення адміністративних будівель та (або) Застрахованого майна/Застрахованого вантажу та (або) будівель та (або) споруд, приміщень, в яких знаходиться Застраховане майно; дій групи зловмисників або осіб, які діють за дорученням політичних організацій чи взаємодіють з ними;

6.1.3. аварії за участю будь-яких військових транспортних засобів, військових плавзасобів (включаючи судна), військових літаків та/або гелікоптерів / вертольотів та/або дронів / коптерів (включаючи падіння їх частин), будь-яких бойових броньованих машин (в тому числі тягачів, вантажівок, тощо). Якщо Страховик стверджує, що внаслідок дії цього воєнного винятку будь-які знищення, пошкодження, витрати і видатки не є застрахованими за цим Договором, зобов'язання доказу зворотного покладається на Страхувальника;

6.1.4. протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування та їх посадових осіб, у тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень;

6.1.5. страйку, локауту, масових заворушень;

6.1.6. будь-яких терористичних актів, диверсії, заходів щодо їх придушення, попередження та інших антитерористичних дій;

6.1.7. будь-якої анексії або окупації території, на якій знаходиться Територія страхування, іншою державою із застосуванням сили;

6.1.8. закидання іноземною державою або від її імені збройних банд, груп, найманців або регулярних сил, які застосовують зброю проти іншої держави, або за значної участі та підтримки іноземної держави в таких діях;

6.1.9. розбою, грабежів та мародерства, пошкодження або знищення застрахованого майна (наприклад, через постріли з усіх видів вогнепальної зброї), що прямо або опосередковано впливають з подій, зазначених у п.п. 6.1.1–6.1.8 Умов.

6.1.10. Якщо інше не передбачено Договором, не є Страховим випадком та Страховик не здійснює виплату Страхового відшкодування, якщо збитки та/або витрати викликані або відбулися в результаті:

6.1.11. іонізуючої радіації, ядерної реакції, дії ядерного випромінювання, радіоактивного забруднення від будь-якого ядерного пального або будь-яких відходів спалення ядерного пального та інших наслідків, пов'язаних з розщепленням радіоактивних елементів; радіоактивних, токсичних, вибухонебезпечних або інших небезпечних властивостей будь-якого ядерного блоку або компоненту такого блоку;

6.1.12. хімічного, біологічного забруднення (у тому числі витрати на розчищення території та Застрахованого майна від такого забруднення);

6.1.13. інфекційної хвороби. Страховик не покриває будь-яку шкоду/збитки, витрати, що спричинені, відносяться до або виникають одночасно або в будь-якій іншій послідовності із інфекційної хвороби, введення санітарних, протиепідемічних (профілактичних) та/або карантинно-обмежувальних заходів.

У контексті цього пункту, інфекційна хвороба – це будь-яка інфекційна або заразна хвороба (або група хвороб), що викликана патогенними мікроорганізмами, що включають (але не обмежуються цим) вірус, бактерію, паразит або інші організми або будь-яку їхню мутацію, незалежно від того, вважаються вони живими чи ні, та незалежно від способу їхньої передачі, у тому числі прямого чи опосередкованого;

6.1.14. ризиків інформаційних технологій, тобто руйнування, пошкодження, знищення або спотворення інформації, кодів, програм або програмного забезпечення з будь-якої причини (зокрема внаслідок вірусів, хакерських атак, якщо таке покриття не передбачено Договором), а також будь-яких збоїв у роботі комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення або вбудованих мікросхем; хибного або несанкціонованого програмування, перфорування, введення даних; втрати інформації, даних або носіїв, у тому числі через дію магнітного поля.

6.1.15. обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не прийняв усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку.

6.2. Якщо інше не передбачено Договором, не підлягають відшкодуванню:

6.2.1. штрафи, пені та інші стягнення;

6.2.2. витрати з відшкодування моральної шкоди, втраченої вигоди, шкода, завдана навколишньому природному середовищу;

6.2.3. шкода, завдана життю, здоров'ю або майну третіх осіб.

6.3. До Страхових випадків не відносяться і Страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки Страхувальника пов'язані з подією:

6.3.1. що не обумовлена, як Страховий випадок у Договорі;

6.3.2. що мала місце до початку дії Договору або після його закінчення;

6.3.3. що відбулася поза вказаною в Договорі територією або місцем страхування;

6.3.4. причини, час, обставини або місце якої невідомі, та/або які не можуть бути підтверджені документально.

6.4. Не визнаються Страховим випадком та не підлягають відшкодуванню шкода / збитки внаслідок наслідок випадків, що передбачені спеціальними винятками та обмеженнями за окремим Договором та/або визначеннями Страхових випадків та Страхових ризиків, категорій (груп майна) та/або Спеціальних умов страхування, додаткових умов страхування, якщо вони передбачені Договором.

6.5. Якщо інше не передбачено Договором, **у частині страхування майна та вантажів** Страховик також не відшкодовує збитки в результаті:

6.5.1. недбалості, необережності, упущення, помилки, непрямого умислу, недогляду працівників Страхувальника, в тому числі його керівного складу, якщо таке покриття не передбачено Договором;

- 6.5.2.** шахрайських дій або упущень з боку одного або декількох директорів або керівників Страхувальника, якщо вони мають спеціальне доручення та здійснюють дії для виконання цього завдання, або якщо вони є членами управляючих органів, що належним чином обрані або призначені для виконання спеціальних завдань від імені Страхувальника;
- 6.5.3.** операцій з кайтингу або кросс-файрингу, якщо інше не передбачено Договором;
- 6.5.4.** нестачі готівки внаслідок помилок касирів. Нестача, що не перевищує нестачу понад норму, передбачену внутрішніми стандартами Страхувальника та/або законодавством, у приміщенні, де сталася така подія, вважається такою, що виникла наслідок помилок касирів;
- 6.5.5.** доставки з примусу цінностей, приладдя, обладнання, предметів мистецтва та носіїв даних у місце, інше, ніж приміщення Страхувальника, під загрозою, крім випадків, коли Договором передбачено страхування ризиків грабіж, розбій у частині страхування вантажу, якщо інше не передбачено Договором; насильницьких дій у відношенні до директорів, повноважних представників, працівників Страхувальника або будь-яких інших осіб, крім випадків, коли Договором передбачено страхування ризиків грабіж, розбій;
- 6.5.6.** пошкодження приміщень Страхувальника, якщо інше не передбачено Договором;
- 6.5.7.** механічних поломок, виробничих дефектів, помилок в проектуванні, скритих дефектів, зносу, погіршення стану, перерв у подачі енергії або електричними збоями у системах обробки даних, інформаційно-комунікаційних системах, автоматизованих механічних приладах, неспрацьовування, поломок або неправильної дії електронних носіїв даних, помилок або упущень у програмах або при обробці даних;
- 6.5.8.** електричних явищ з будь-якої причини, в тому числі в результаті блискавки;
- 6.5.9.** шахрайського внесення даних Кореспондентами або їх працівниками у системи зв'язку Кореспондентів;
- 6.5.10.** шахрайської зміни даних під час фізичної передачі носіїв даних, якщо тільки це не виконується Страхувальником або його представником;
- 6.5.11.** наявності у системах обробки даних, інформаційно-комунікаційних системах, що розроблені сторонніми організаціями, шахрайських характеристик на момент їх постачання Страхувальнику продавцем;
- 6.5.12.** використанням кредитних карток, дебетових карток, карток доступу, ідентифікаційних карток або інших типів карток, що дозволяють отримати:

1) кредит;

2) доступ до автоматизованих механічних приладів, які від імені Страхувальника, видають готівку, приймають депозити, касові чеки, банкноти та подібні паперові документи або надають позики за допомогою кредитних карток;

3) доступ до терміналів торгових точок, терміналів зв'язку між клієнтом та Страхувальником або інших подібних терміналів системи переказу електронних коштів

6.5.13. пожежі, вибуху, шторму, бурі, урагану, торнадо, повені, виверження вулкану, землетрусу або інших стихійних явищ;

6.5.14. дії шкідників та тварин (у тому числі птахів, гризунів, комах, паразитів тощо), цвілі, плісняви, грибка, спор або мікроорганізмів;

6.5.15. постійно діючих факторів експлуатації, реакцій, що проходять внаслідок природних властивостей Застрахованого майна/Застрахованого вантажу, поступового впливу будь-яких умов;

6.5.16. бою скла (вітрин, вітражів, скляних стін, віконного і дверного скла, віконних та дверних рам);

6.5.17. недостатності, нестабільності, відключення або припинення опалення, енерго-, водо-, газопостачання або постачання будь-яких інших послуг.

6.6. Якщо інше не передбачено Договором, **у частині страхування майна та вантажів** не є застрахованими:

6.6.1. особисте майно, що належить працівникам Страхувальника, тобто предмети, що є власністю працівників Страхувальника (одяг, спеціальна література, автомобілі, велосипеди, сумки, музичні інструменти, інструментарій тощо);

6.6.2. транспортні засоби;

6.6.3. майно, щодо якого Страхувальник не веде деталізований аналітичний облік;

6.6.4. майно, що використовується не за призначенням;

6.6.5. майно, яке виключене з цивільного обігу або обмежене в обігу згідно з чинним законодавством України.

6.7. Якщо інше не передбачено Договором, у частині страхування майна дія Договору не поширюється на майно, яке знаходиться в застрахованих приміщеннях, але яке не є застрахованим відповідно до Договору, на майно під час переміщення Територією страхування або за її межі, навантаження, розвантаження та/або перевезення наземним, залізничним, повітряним та водним транспортом

6.8. Якщо інше не передбачено Договором, у частині страхування фінансового ризику перерви діяльності Страховиком також не відшкодовуються збитки, що виникли внаслідок:

6.8.1. зміни проекту відновлення, реконструкції пошкодженого майна Страхувальника, планового ремонту та (або) розширення (відновлення) господарської діяльності порівняно з її станом безпосередньо до початку перерви у господарській діяльності.

6.8.2. заборони або обмеження органами державної влади проведення відновлювальних робіт або відновлення господарської діяльності Страхувальника, в тому числі карантин, введення особливого або надзвичайного стану;

6.8.3. перевищення з будь-яких причин письмово узгоджених після подання заяви про настання страхового випадку сторонами строків поновлення господарської діяльності, якщо таке перевищення строків не було попередньо узгоджене із Страховиком;

6.8.4. затримок у відновленні і поновленні господарської діяльності, пов'язаних з веденням справ у суді, з'ясуванням відносин власності, володіння, оренди, наймання майна і т. ін.;

6.8.5. неспроможності Страхувальника своєчасно протягом узгодженого строку відновити (замінити) пошкоджене майно або своєчасно здійснити всі необхідні заходи по відновленню господарської діяльності внаслідок нестачі або відсутності грошових коштів;

6.8.6. неможливості використання непошкодженої частки майна Страхувальника внаслідок пошкодження майна, що належить іншим особам, а не Страхувальнику;

6.8.7. неможливості продовження застрахованої господарської діяльності внаслідок припинення постачання будь-яких матеріалів, товарів або послуг третіми особами або контрагентами Страхувальника;

6.8.8. неможливості відновити господарську діяльність та відбудувати, відновити Застраховане майно внаслідок відсутності фінансування, коштів;

6.8.9. припинення господарської діяльності внаслідок трудових страйків, локаутів, сповільнення темпів роботи, захоплення Застрахованого майна страйкарями, закриття для проведення планових ремонтів;

6.8.10. невиконання (неналежного виконання) контрагентами/клієнтами Страхувальника своїх обов'язків;

6.8.11. неможливості доступу до Застрахованого майна по розпорядженню місцевих або центральних органів влади або уряду;

6.8.12. втрати, знищення, зміни або викривлення інформації, кодів у комп'ютерних системах та програмах.

6.9. Якщо інше не передбачено Договором, у частині страхування фінансового ризику перерви діяльності Страховиком також не підлягають відшкодуванню такі витрати Страхувальника:

6.9.1. податок на додану вартість, податок на прибуток, акцизи, митні збори та інші податки, базою оподаткування яких є прибуток, оборот або дохід;

6.9.2. витрати на придбання сировини, напівфабрикатів, матеріалів, малоцінних та швидкозношуваних предметів, продукції, товарів, палива та інші витрати, які прямо залежать від обсягу господарської діяльності Страхувальника;

6.9.3. ліцензійні та авторські винагороди, що виплачуються на основі обороту або обсягу продажів, а також роялті, винагороди винахідникам і т. ін.;

6.9.4. витрати на перевезення товарів, що відправляються Страхувальником, і пов'язані з ними витрати;

6.9.5. витрати на операції, що не мають безпосереднього відношення до застрахованої господарської діяльності Страхувальника (в тому числі, але не обмежуючись, на операції з цінними паперами, вільними грошовими коштами), а також прибуток від таких операцій;

6.9.6. умовно-змінні витрати, що залежать від обсягу діяльності Страхувальника, будь-які незастраховані витрати Страхувальника, що визначені цим Договором;

6.9.7. неустойки, штрафи, пені та інші штрафні санкції, які Страхувальник відповідно до укладених ним договорів (контрактів) зобов'язаний сплачувати за невиконання своїх зобов'язань, зокрема, за непостачання в строк, затримку у виготовленні товару або наданні послуг або інших подібних зобов'язань;

6.9.8. витрати Страхувальника на відшкодування моральної шкоди, упущеної вигоди внаслідок невиконання Страхувальником зобов'язань по укладених договорах (контрактах).

6.10. Якщо інше не передбачено Договором, у частині страхування відповідальності Страховик також не відшкодовує:

6.10.1. пошкодження та збитки, завдані майну, що належить, знаходиться в оперативному віданні, на зберіганні або під контролем Страхувальника;

6.10.2. збитки, завдані внаслідок вібрації, видалення або ослаблення несучих конструкцій або опірної потужності підземних структур, просідання, обвалювання, тріскання та розтріскування, а також збитки, завдані особам та майну, що сталися внаслідок такого збитку;

6.10.3. шкоду внаслідок тілесних ушкоджень та захворювань працівників Страхувальника, його підрядників (субпідрядників);

6.10.4. претензії, що пред'являються у США та Канаді та/або іншій країні, крім України, або відповідно до американської та канадської юрисдикції та будь-якої іншої країни, крім України;

6.10.5. претензії у зв'язку з використанням азбесту або матеріалів будь-якого роду, що містять азбест або збитки, пов'язані з ними; можна віднести на рахунок дійсної, ймовірної або загрозованої наявності, витоку, поширення, викиду, перенесення або випаровування азбесту, або будь-якого розпорядження, вимоги або спроби: досліджувати, здійснювати моніторинг, очищення, видалення, утримання, обробку, детоксикацію або нейтралізацію азбесту, або ідентифікацію дії азбесту;

6.10.6. збитки що мали місце внаслідок кримінальної протиправної самовпевненості, кримінальної протиправної недбалості або бездіяльності Страхувальника (його представників, осіб, які знаходяться з ним в трудових відносинах), що призвели до страхового випадку;

6.10.7. збитки що мали місце внаслідок невиконання Страхувальником та/або його представниками, особами, які знаходяться з ним у трудових відносинах правил техніки безпеки;

6.10.8. збитки/шкода, що виникли внаслідок подій, що мали місце до початку строку дії Договору страхування або після його закінчення;

6.10.9. збитки/шкода, спричинені до початку дії Договору;

6.10.10. збитки/шкода, що виникли при здійсненні будівельно-монтажних, ремонтних робіт;

6.10.11. шкода, заподіяна довкіллю, а також третім особам у цьому зв'язку;

6.10.12. збитки у розмірі франшизи, передбаченої Договором страхування;

6.10.13. моральна шкода, упущена вигода, інші непрямі збитки, якщо інше не передбачено Договором;

6.10.14. збитки, заподіяні внаслідок неплатоспроможності або банкрутства Страхувальника;

6.10.15. шкода, заподіяна транспортними засобами, що допущені до експлуатації на дорогах загального призначення, плавучими засобами.

6.11. У частині страхування фінансового ризику втрати (припинення) права власності та інших майнових прав (титульне страхування), якщо інше не передбачено Договором, страховий захист не поширюється на випадки втрати (припинення) права власності або інших майнових прав та страхове відшкодування не виплачується у зв'язку із:

6.11.1. фактом, ситуацією або обставинами, які відбулись до початку строку дії Договору страхування (виклик до суду, заявлені позовні вимоги, у тому числі по попереднім правочинам тощо) і які на дату початку строку дії Договору страхування були відомі Страхувальнику або Страхувальник повинен був знати або передбачити, що такий факт, ситуація або обставини можуть призвести до пред'явлення йому позовних вимог, але приховав наявність такого факту чи обставин від Страховика;

6.11.2. діями (бездіяльністю) Страхувальника у стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння;

- 6.11.3. навмисними протиправними діями (бездіяльністю) Страхувальника;
- 6.11.4. вчиненням Страхувальником Правочину, про протиправність якого Страхувальник знав або повинен був знати;
- 6.11.5. здійснення Страхувальником – юридичною особою Правочину, на вчинення якого у нього не було відповідних дозвільних документів (дозволів, ліцензій) або якого він не мав права вчиняти;
- 6.11.6. недотриманням встановленої законом вимоги щодо вчинення Правочину у письмовій формі;
- 6.11.7. недотриманням вимоги закону про нотаріальне посвідчення Правочину;
- 6.11.8. недотриманням встановленої законом вимоги про державну реєстрацію Правочину;
- 6.11.9. вчиненням Правочину під впливом обману, якщо обман виник з вини Страхувальника;
- 6.11.10. вчиненням Правочину внаслідок зловмисної домовленості Страхувальника, який є стороною Правочину, з іншою стороною.

6.12. Договором страхування можуть бути також передбачені інші винятки і обмеження страхування.

6.13. Якщо інше не передбачено Договором страхування, страховий захист не поширюється та страхове відшкодування **не виплачується у випадках втрати (припинення) права власності або інших майнових прав:**

- 6.13.1. у зв'язку із задоволенням позовних вимог до Страхувальника з боку його афілійованих осіб;
- 6.13.2. у зв'язку із задоволенням позовних вимог до Страхувальника з боку осіб, майно яких контролюється, або які управляються Страхувальником;
- 6.13.3. у зв'язку із задоволенням позовних вимог до Страхувальника з боку представників органів державної влади і місцевого самоврядування, повноваження яких базуються на законі або адміністративному акті;
- 6.13.4. у зв'язку із задоволенням позовних вимог до Страхувальника з боку третіх осіб, заявлених на підставі їхніх правочинів із Страхувальником;
- 6.13.5. внаслідок невиконання або неналежного виконання Страхувальником угод по придбанню майна;
- 6.13.6. стягнень у зв'язку із неплатоспроможністю або банкрутством Страхувальника, порушенням Страхувальником договірних або гарантійних зобов'язань.

6.14. Не визнаються страховим випадком та не підлягають відшкодуванню, якщо інше не передбачено Договором, **збитки внаслідок втрати (припинення) Страхувальником права власності та інших майнових прав на майно** в результаті:

- 6.14.1. відчуження Страхувальником свого майна;
- 6.14.2. відмови Страхувальника від права власності або інших майнових прав;
- 6.14.3. знищення, ліквідації, зносу, руйнування, забруднення майна з будь-якої причини;
- 6.14.4. викупу майна Страхувальника (в т.ч. земельної ділянки) у зв'язку із суспільною необхідністю;
- 6.14.5. викупу нерухомого майна Страхувальника у зв'язку з викупом з метою суспільної необхідності земельної ділянки, на якій воно розташоване;
- 6.14.6. реквізиції;
- 6.14.7. конфіскації;
- 6.14.8. припинення права власності або інших майнових прав Страхувальника на майно, яке за законом не може йому належати;
- 6.14.9. настання надзвичайних та непереборних обставин, в тому числі через дію ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, воєнних дій чи їх наслідків, терористичних актів, громадянської війни, народних хвилювань, страйків або локаутів, арешту, розпоряджень військових або цивільних влад.

6.15. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, **у частині страхування фінансового ризику втрати (припинення) права власності та інших майнових прав (титульне страхування)**, Страховик не відшкодовує:

- 6.15.1. збитки у формі упущеної вигоди (не отриманих прибутків), моральної шкоди, захисту честі, гідності, ділової репутації;
- 6.15.2. збитки, завдані Страхувальнику у зв'язку із зниженням цінності майна (зниження рівня екологічної, шумової захищеності території, погіршення природних властивостей землі тощо);

6.15.3. збитки Страхувальника, що виникли внаслідок самочинного будівництва;

6.15.4. будь-які витрати на оплату неустойки, пені, відсотків, штрафів, стягнень у відношенні Правочину;

6.15.5. будь-які непрямі збитки.

6.16. Якщо інше не передбачено Договором, **у частині страхування кредитів** Страховик також не відшкодовує збитки, витрати або позови у зв'язку з/в результаті:

6.16.1. невиконання або неналежного виконання зобов'язань за Договором кредиту Позичальником, який є дочірнім, залежним або афільованою особою по відношенню до Страхувальника;

6.16.2. недотриманням Страхувальником або його представниками вимог законодавства;

6.16.3. невиконанням Страхувальником – Кредитодавцем або його представниками з будь-яких причин будь-яких зобов'язань за Договором кредиту;

6.16.4. неплатоспроможності Страхувальника – Кредитодавця незалежно від моменту її виникнення;

6.16.5. втрати, знищення або пошкодження майна Страхувальника;

6.16.6. прийняття законодавчих актів або рішень уряду України, що унеможливають виконання Позичальником (Дебітором) своїх зобов'язань за Договором кредиту, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.16.7. непрямими збитками Страхувальника у вигляді:

а) будь-яких штрафних санкцій (неустойки, штрафу, пені), відсотків за користування іншими коштами, ніж Кредит;

б) втрат внаслідок інфляції, зміни в курсах валют, якщо інше не обумовлено Договором страхування;

в) матеріальної компенсації моральної шкоди у випадках, передбачених законом;

г) витрат на будь-які збори, платежі або інших вартісних елементів Кредиту, що не були зазначені у Договорі кредиту.

6.17. Якщо інше не передбачено Договором, у частині страхування кредитів не поширюється:

а) на Кредити, застраховані в іншого страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування;

б) на Кредити, надані у вигляді безповоротної фінансової допомоги;

в) на Кредити, які за оцінкою рівня Кредитного ризику віднесені до «безнадійних кредитних операцій».

6.18. Договором страхування можуть бути передбачені інші винятки та обмеження страхування.

6.19. Конкретний перелік винятків страхових випадків та обмежень страхування зазначається у Договорі страхування.

6.20. Якщо інше не передбачено Договором, **у частині страхування виданих та прийнятих гарантій** не відшкодовує збитки Страхувальника, які є прямими або опосередкованими наслідками:

а) недотримання Страхувальником або його представниками вимог законодавства;

б) невиконання будь-яких зобов'язань, що не покриваються страхуванням, з будь-яких причин кредитором (бенефіціаром) або його представниками;

в) неплатоспроможності кредитора (бенефіціара) незалежно від моменту її виникнення.

6.21. Якщо інше не передбачено Договором, **у частині страхування виданих та прийнятих гарантій** страхове відшкодування не виплачується, якщо:

а) у вимозі кредитора (бенефіціара) до Гаранта (Поручителя) або у доданих до неї документах не зазначено, у чому полягає порушення боржником (принципалом) основного зобов'язання, забезпеченого Гарантією (Поручительством), або вимога або додані до неї документи не відповідають умовам Гарантії (Поручительства);

б) вимога до Гаранта (Поручителя) пред'явлена поза строком, на який видано Гарантію (Поручительство) і який в ній (ньому) встановлено;

в) Гарант відмовився від задоволення вимоги кредитора (бенефіціара) (у випадках,

передбачених чинним законодавством), крім випадків, передбачених як ризики у Договорі; Гарант повинен негайно повідомити кредитора про відмову від задоволення вимоги кредитора (бенефіціара).

6.22. Якщо інше не передбачено Договором, у частині страхування виданих та прийнятих гарантій Страховик не відшкодовує:

- а)** збитки Гаранта (Поручителя), яких він зазнав внаслідок порушення Гарантом (Поручителем) свого обов'язку перед кредитором (бенефіціаром) (крім випадків, передбачених як ризики у Договорі);
- б)** збитки кредитора (бенефіціара) понад суму, на яку видано Гарантію (Поручительство), або компенсація яких не передбачена Гарантією (Поручительством);
- в)** витрати боржника (принципала) на оплату послуг Гаранта (Поручителя).

6.23. Якщо інше не передбачено Договором, у частині страхування судових витрат Страховик не відшкодовує:

6.23.1. ціну позову;

6.23.2. судові витрати, що компенсуються за рахунок держави у випадках та в порядку, встановлених законом;

6.23.3. судові витрати, що не підлягають оплаті у випадках, встановлених законом;

6.23.4. судові витрати, що не були сплачені Страхувальником (іншою особою, визначеною Договором або на підставі законодавства) у встановлені строки (у разі відстрочення або розстрочки оплати судових витрат) або коли позовна заява залишилась без розгляду;

6.23.5. витрати на правову допомогу у розмірі, що перевищує граничні розміри компенсації витрат на правову допомогу, встановлені законодавством;

6.23.6. витрати, пов'язані із залученням свідків, спеціалістів, перекладачів, експертів та проведенням експертизи понад граничний розмір компенсації таких витрат, встановлений законодавством;

6.23.7. витрати, пов'язані з витребуванням доказів, проведенням огляду доказів за їх місцезнаходженням, забезпеченням доказів понад граничний розмір компенсації таких витрат, встановлений законодавством;

6.23.8. витрати, пов'язані з вчиненням інших процесуальних дій, необхідних для розгляду справи або підготовки до її розгляду понад граничний розмір компенсації таких витрат, встановлений законодавством.

6.24. Якщо інше не передбачено Договором, у частині страхування судових витрат Страховик не відшкодовує непрямі збитки Страхувальника у вигляді: а) будь-яких штрафних санкцій (неустойки, штрафу, пені), наприклад, відсотків за користування коштами; б) втрат внаслідок інфляції, зміни в курсах валют; с) матеріальної компенсації моральної шкоди у випадках, передбачених законом.

6.25. Договором можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать цим Умовам і законодавству. Вичерпний перелік винятків із страхових випадків та обмежень страхування визначається умовами Договору.

7. Порядок дій у разі настання страхового випадку.

Контактні дані для звернення у разі настання страхового випадку

7.1. У разі настання події, що має ознаки **Страхового випадку**, Страхувальник повинен вчинити **такі дії**, якщо інше не передбачено Договором:

7.1.1. якомога швидше, але не пізніше **24 (двадцяти чотирьох) годин** з моменту як Страхувальник дізнався про подію, яка має ознаки Страхового випадку, повідомити компетентні органи (залежно від характеру події – відомчі служби, органи пожежної охорони, аварійні служби газу, органи внутрішніх справ, пожежної охорони, аварійні служби та ін., при настанні страхового випадку за межами України – відповідні компетентні органи інших держав; вимагає від компетентних органів оформлення та надання документів щодо встановлення факту, причин та наслідків страхового випадку, що стався); вимагати від них оформлення та надання документів щодо встановлення факту, причин та наслідків події, яка сталася;

7.1.2. вжити усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, запитувати у Страховика інструкції щодо своїх подальших дій і діяти відповідно до отриманих інструкцій;

71.3. якомога швидше, але **не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин** з моменту як Страхувальник дізнався про подію, яка має ознаки Страхового випадку, повідомити Страховика про подію, що має ознаки Страхового випадку, за телефоном цілодобового інформаційного центру, що зазначений у Договорі, та повідомити Страховику:

- номер Договору;
- обставини настання Страхового випадку;
- інформацію про пошкодження, заподіяні Застрахованому майну;
- адресу місця події;
- іншу інформацію на вимогу Страховика.

71.4. зберігати вигляд, стан і розташування пошкодженого майна/вантажу (залишків майна/вантажу), місяця події до їх огляду представником Страховика, а також записи і документи, майно, нерухомість тощо, що будь-яким чином пов'язані із подією, що має ознаки Страхового випадку, і не починати будь-яких відновлювальних робіт або робіт з утилізації залишків майна та (або) розчищення території, за винятком випадків, пов'язаних із необхідністю проведення аварійно-рятувальних робіт, виконання наказів і розпоряджень органів державної влади, вживання запобіжних заходів по рятуванню Застрахованого майна/Застрахованого вантажу і зменшенню обсягів збитків, які були попередньо узгоджені із Страховиком;

71.5. протягом **48 (сорока восьми) годин**, з моменту як Страхувальник дізнався про подію, яка має ознаки Страхового випадку, надати Страховику письмове повідомлення про настання події, що має ознаки Страхового випадку;

71.6. надати Страховику всю доступну інформацію та документи згідно з розділом 8 Умов;

71.7. надати представнику Страховика можливість безперешкодно проводити огляд, обстеження пошкодженого майна або його залишків, розслідувати причини і обставини події, яка сталась;

71.8. без письмової згоди Страховика не підписувати документи, що стосуються події, які тягнуть його (Страхувальника) майнову відповідальність або унеможливають притягнення до відповідальності інших осіб;

71.9. на вимогу Страховика надати йому право на одержання записів, документації та іншої інформації, пов'язаної із подією, що має ознаки Страхового випадку;

71.10. вчинити необхідні дії для реалізації права вимоги до винних у заподіянні збитків осіб та передати Страховику всі документи та повноваження для реалізації цього права Страховиком;

71.11. не починати відновлювальний ремонт пошкодженого Застрахованого майна до погодження вартості відновлювально-ремонтних робіт із Страховиком;

71.12. протягом **6 (шести) місяців** після настання події, що має ознаки Страхового випадку, надати Страховику усі документи (відповідно до розділу 8 Умов), необхідні для здійснення Страхового відшкодування.

7.2. Остаточний перелік дій Страхувальника у разі настання події, що має ознаки Страхового випадку та строки повідомлення про настання події, що має ознаки Страхового випадку, визначаються умовами Договору.

8. Документи, необхідні для виплати страхового відшкодування

8.1. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана Страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника.

8.2. Для отримання Страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи, якщо інше не передбачено Договором:

8.2.1. письмову заяву про виплату страхового відшкодування з переліком знищеного, втраченого або пошкодженого майна;

8.2.2. установчі документів, свідоцтво про реєстрацію Страхувальника (Вигодонабувача) – юридичної особи (за наявності), виписки з ЄДРПОУ;

8.2.3. документи, що підтверджують наявність страхового інтересу Страхувальника (Вигодонабувача);

8.2.4. документи, що засвідчують його право власності (володіння, користування) на Застраховане майно/Застрахований вантаж (договір купівлі-продажу, свідоцтво про

приватизацію, свідоцтво про право власності, витяг з Державного реєстру речових прав на нерухоме майно, технічний паспорт та план-схеми бюро технічної інвентаризації (БТІ), договір оренди тощо);

8.2.5. цей Договір;

8.2.6. документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг;

8.2.7. документи компетентних органів, що підтверджують факт та обставини настання Страхового випадку (у залежності від роду діяльності Страхувальника індивідуальними умовами договору страхування надання таких документів може бути передбачено за їх наявності), наприклад:

8.2.7.1. у разі підпалу – документи органів пожежного нагляду (Акт про пожежу, висновок Державної служби України з надзвичайних ситуацій (надалі – ДСНС) або відповідного органу про причину та обставини пожежі тощо), договори на встановлення та обслуговування систем пожежогасіння та сигналізації, Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань;

8.2.7.2. у разі настання збитків унаслідок **протиправних дій третіх осіб**, – копію заяви Страхувальника до органів внутрішніх справ або інших компетентних органів, Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань, рішення компетентних органів (прокуратури, суду тощо) по справі і т.п., при наявності охорони силами сторонніх організацій – договір щодо надання охоронних послуг;

8.2.7.3. фото, кіно, відеоматеріали, описи, ескізи, плани, схеми, на яких зафіксовано зовнішній вигляд, розташування пошкодженого майна після настання Страхового випадку (за наявності);

8.2.7.4. документи, що необхідні Страховику для реалізації права вимоги до винних у заподіяних збитках осіб;

8.2.7.5. бухгалтерські та фінансові документи, що підтверджують розмір збитку та/або наявність страхового інтересу, зокрема калькуляцію на проведення ремонтних робіт, придбання нового майна замість втраченого або пошкоджено, чеки, рахунки фактури, квитанції, виписки з інвентарних книг, накладні, кошториси, калькуляції;

8.2.7.6. дані обліку про наявність майна на момент збитку та їх рух, прибуткові та видаткові накладні, митні декларації тощо, а також, за наявності, Положення про облікову політику щодо обліку наявності та руху товарних та матеріальних запасів;

8.2.7.7. акт про списання пошкодженого (втраченого) майна/вантажу;

8.2.7.8. копії матеріалів досудового розслідування на поточну дату за додатковою вимогою Страховика (протокол, талон-повідомлення при реєстрації заяви та повідомлення про злочин тощо) та/або процесуальні рішення органів досудового розслідування, прокурора, слідчого, суду;

8.2.7.9. у частині страхування фінансових збитків внаслідок перерви діяльності – також додатково документи бухгалтерського обліку, фінансової та внутрішньої звітності, бюджети, а також інші документи, що відображають показники господарської діяльності Страхувальника за базовий, оціночний та інші періоди, що використовуються при розрахунку суми розміру страхового відшкодування;

8.2.7.10. у частині страхування відповідальності – також додатково, рішення суду, що набуло чинності, або письмову претензію, а також будь-які інші юридичні документи, отримані Страхувальником у зв'язку із претензією; документи, що підтверджують право потерпілої Третьої особи (її спадкоємця за законом) на отримання суми страхового відшкодування; інші документи та матеріали на вимогу Страховика, що стосуються об'єкту страхування, страхового інтересу, причин та обставин настання Страхового випадку й розміру збитків.

8.2.7.11. у частині страхування фінансового ризику втрати (припинення) права власності та інших майнових прав, – також додатково документи про державну реєстрацію права власності Страхувальника (Вигодонабувача) на майно; витяг з Державного реєстру речових прав на нерухоме майно та інші документи, передбачені Договором;

8.2.7.12. у частині страхування кредитів – також додатково, виписки з рахунків, що підтверджують здійснення Страхувальником облікових та розрахункових операцій по Позичальнику упродовж строку дії Кредитного договору; докази заходів, здійснених Кредитодавцем відповідно до умов застереження про прострочення платежу, зазначеного у Договору кредиту; довідки банку, виписки по рахункам Позичальника, інші фінансові документи, що підтверджують здійснення Кредитодавцем облікових та

розрахункових операцій по Позичальнику упродовж строку дії Кредитного договору та розмір простроченої заборгованості Позичальника по Кредиту; копії рахунків на оплату суми простроченої заборгованості за Кредитною угодою, пред'явлених Позичальнику (Дебітору) Кредитодавцем; копія судового позову Кредитодавця до Позичальника (Дебітора) про стягнення боргу; докази збитку, прийняті до розгляду на судових слуханнях про неплатоспроможність Позичальника - боржника; копія договору Поруки, інші документи Поручителя, копія договору Застави, договору про надання Гарантії або документи про інші забезпечення Кредиту (за наявності) та інші документи, передбачені Договором.

8.2.7.13. у частині страхування виданих та прийнятих гарантій – також додатково, належним чином засвідчена копія Гарантійної угоди, Гарантії (Поручительства), а також Непрямої гарантії (якщо така є); копія контракту (договору, угоди), тендерна документація; документи про заставу (якщо є); оригінал або належним чином завірена копія вимоги кредитора (бенефіціара) на оплату заборгованості, пред'явленої боржнику (принципалу); оригінал або належним чином завірена копія вимоги кредитора (бенефіціара), пред'явленої Гаранту (Поручителю), або судового позову про стягнення боргу; документи про задоволення Гарантом (Поручителем) вимоги кредитора (бенефіціара); копія ухвали суду про порушення провадження у справі про банкрутство боржника (принципала) або Гаранта (Поручителя), або копія ухвали суду про банкрутство Позичальника – боржника, або копія ухвали суду про санацію боржника (принципала) або Гаранта (Поручителя) і план санації боржника (принципала) або Гаранта (Поручителя) і відповідна ухвала господарського суду про її затвердження; копія ухвали суду про припинення порушення провадження у справі про банкрутство боржника (принципала) або Гаранта (Поручителя); копія позасудової Миркової угоди або рекомендацій розпорядника майна боржника (принципала) або Гаранта (Поручителя); копія платіжної угоди; копія протоколу про накладення арешту на майно боржника в рахунок стягнення боргу, виконавчий документ (виконавчий лист, акцептовані боржником платіжні вимоги, виконавчий напис нотаріуса тощо) або докази визнання боржником вимог кредитора тощо;

8.3. Страховик залишає за собою право змінити перелік документів, передбачених розділом 8 Умов, а також вимагати у Страхувальника додаткові документи, якщо з урахуванням конкретних обставин їх відсутність унеможливорює встановлення страхового інтересу, факту та причин настання Страхового випадку та (або) визначення розміру збитків, або надання яких передбачено законодавством України про фінансовий моніторинг. У передбачених законом випадках та за запитом Страховика Страхувальник або особа, яка має право на отримання страхового відшкодування, зобов'язаний протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки виплати страхового відшкодування подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.

8.4. У разі неможливості надання яких-небудь документів з об'єктивних причин Страхувальник зобов'язаний надати Страховику письмове пояснення причин їхньої відсутності / ненадання.

8.5. Якщо інше не передбачено Договором, Страхувальник має надати Страховику документи, передбачені розділом 8 Умов, українською або англійською мовами, у формі оригінальних примірників або їхні нотаріально засвідчені копії, або копії, засвідчені органом, що видав цей документ, або простих копій, за умови надання Страховику можливості порівняння цих копій з оригінальними примірниками документів. У разі подання документів, викладених іншою мовою, ніж зазначено вище, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати офіційний переклад на одну із зазначених мов.

8.6. Конкретний перелік документів, необхідних для виплати Страхового відшкодування, зазначається у Договорі.

8.7. Документи, передбачені розділом 8 Умов, якщо інше не передбачено Договором, подаються Страховику в письмовій формі одним із способів:

- шляхом направлення поштою (рекомендованим листом);
- особисто за адресою місцезнаходження Страховика;
- в електронному вигляді через цифрові канали комунікації, вказані у Договорі.

9.1. У разі настання події, що має ознаки Страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

9.2. Виплата Страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до умов Договору та законодавства України, на підставі заяви особи, яка має право на отримання відшкодування, та рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта), яке Страховик приймає після отримання всіх необхідних документів, визначених розділом 8 Умов. У разі визнання випадку страховим, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику та іншим особам, визначеним у п. 9.3 Умов, відповідно до умов Договору.

9.3. Страхове відшкодування може бути сплачено:

9.3.1. Страхувальнику, його правонаступникам або іншій належним чином уповноваженій особі, яка діє від імені Страхувальника;

9.3.2. Вигодонабувачу у разі його призначення, його правонаступникам або іншій належним чином уповноваженій особі, яка діє від імені Вигодонабувача;

9.3.3. потерпілій Третій особі або Страхувальнику/Особі, відповідальність якої застрахована, якщо він/вони зазначений/ні одержувачем в заяві про виплату Страхового відшкодування, та самостійно відшкодував завдані потерпілій стороні збитки (погоджені зі Страховиком);

9.3.4. потерпілим Третім особам – у випадку, якщо Страхувальник звернувся до Страховика з проханням про виплату страхового відшкодування цим особам в зв'язку з настанням Страхового випадку передбаченого Договором;

9.3.5. Страхувальнику / Особі, відповідальність, якої застрахована, якщо потерпіла Третя особа є нерезидентом, в порядку, передбаченому цим Договором, після надання Страховику документів, які підтверджують здійснення таких виплат Страхувальником / Особою, відповідальність, якої застрахована Третім особам.

9.3.6. шляхом безпосередньої оплати вартості послуг сторонніх підприємств (організацій), які надають ці послуги Страхувальнику (Вигодонабувачу), і необхідність яких (послуг) викликана Страховим випадком (за згодою Страховика).

9.4. Розмір страхового відшкодування визначається, зважаючи на фактичний розмір збитків, завданих Застрахованому майну внаслідок Страхового випадку, та розрахованого відповідно до умов Договору. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір прямого збитку, понесеного Страхувальником (Вигодонабувачем), та розміру Страхової суми, зазначеної в Договорі. Розрахунок суми страхового відшкодування визначається на день настання Страхового випадку. Розмір прямих збитків за кожним Страховим випадком, якщо інше не передбачено Договором, визначається Страховиком у такий спосіб:

9.4.1. у разі пошкодження Застрахованого майна/Застрахованого вантажу, у розмірі витрат на відновлення / ремонт/заміну пошкодженого майна/вантажів внаслідок настання Страхового випадку, здійсненого найбільш економічним способом, без урахування зносу, якщо інше не передбачено Договором;

9.4.2. у разі втрати / знищення Застрахованого майна/Застрахованого вантажу (усього або його окремої одиниці) – у розмірі вартості майна/вантажів на дату настання Страхового випадку за вирахуванням залишків майна, що придатні до реалізації або подальшого використання (ліквідні залишки майна/вантажів), якщо інше не передбачено Договором. Втратою / знищенням майна, якщо інше не передбачено Договором, вважається такий його стан, коли витрати на його відновлення дорівнюють або перевищують вартість Застрахованого майна на дату настання Страхового випадку або Страхову суму за Договором (або окремою одиницею майна), залежно від того, яке значення менше;

9.4.3. у частині страхування відповідальності – у розмірі фактичного розміру збитків, завданих потерпілій Третій особі внаслідок Страхового випадку, та розрахованого відповідно до умов Договору. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір прямого збитку, понесеного Страхувальником / Особою, відповідальність якої застрахована, та розміру Страхової суми, лімітів зазначених в Договорі. Розрахунок суми страхового відшкодування визначається на день настання Страхового випадку;

9.4.4. при визначенні розміру фінансового збитку на підставі матеріалів та висновків компетентних органів (наприклад, спеціально утворених державних, галузевих та територіальних комісій по розслідуванню причин та наслідків страхового випадку; органів державного контролю та нагляду), незалежними експертами за згодою Страховика та Страхувальника;

9.4.5. у частині страхування фінансових збитків внаслідок перерви діяльності:

9.4.5.1. до складу застрахованих збитків при розрахунку суми страхового відшкодування мають входити ті ж категорії / статті доходів та витрат, що і при визначенні страхової суми при укладанні Договору, з урахуванням умов Договору щодо виключення певних видів доходів, витрат та видатків, якщо інше не передбачено Договором;

9.4.5.2. з розрахованого розміру збитків, витрат, що підлягають відшкодуванню за умовами Договору, вираховується розмір відповідної франшизи за кожним страховим випадком. Якщо Договором встановлена часова франшиза у частині страхування фінансових збитків внаслідок перерви діяльності, то при розрахунку розміру страхового відшкодування часова франшиза перераховується у грошовий еквівалент, якщо інше не передбачено Договором.

9.4.6. у частині страхування фінансового ризику втрати (припинення) права власності та інших майнових прав – у випадку повної втрати (припинення) права власності або інших майнових прав Страхувальника (Вигодонабувача) на майно, розмір страхового відшкодування визначається виходячи з розміру страхової суми, але не більше вартості майна на дату настання страхового випадку; У випадку часткової втрати (припинення) права власності або інших майнових прав Страхувальника (Вигодонабувача) на майно, страхове відшкодування визначається Страховиком як частка страхової суми, пропорційна вартісній частці майна, на яке Страхувальника (Вигодонабувача) позбавлено права власності, у загальній вартості такого майна на дату настання страхового випадку;

9.4.7. у частині страхування кредитів – у розмірі простроченої кредитної заборгованості Позичальника (Дебітора) за Кредитом (залежно від умов страхування заборгованості по сплаті основного боргу за Кредитом, або заборгованості по сплаті відсотків за користування Кредитом, або заборгованості по сплаті основного боргу та відсотків за користування Кредитом) на останню дату строку її сплати, встановлену Кредитним договором (за винятком пені і штрафів), за вирахуванням сум, отриманих від Поручителя, та/або Гаранта та/або виручки від реалізації предмету Застави, сум відшкодувань, отриманих Страхувальником від третіх осіб; Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про одержання таких сум від третіх осіб;

9.4.8. у частині страхування виданих та прийнятих гарантій – у розмірі суми, виплаченої кредиторю (бенефіціару) згідно з Гарантією (Поручительством), за вирахування сум, отриманих від реалізації предмету застави, якщо Гарантія (Поручительство) забезпечене заставою, та/або сум, отриманих внаслідок виконання зобов'язань за Непрямою гарантією, наданою в забезпечення прямої Гарантії, сум відшкодувань, отриманих Страхувальником від третіх осіб; Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про одержання таких сум.

9.5. Для визначення розміру прямого збитку та страхового відшкодування, якщо інше не передбачено Договором, не враховуються:

9.5.1. витрати, пов'язані зі зміною або удосконаленням, переплануванням, будівництвом додаткових приміщень, будь-якими поліпшеннями тощо;

9.5.2. витрати, які викликані заміною конструктивних елементів і елементів опорядження приміщень або обладнання та ін., крім тих, які необхідні для приведення Застрахованого майна в той стан, у якому воно знаходилося на момент настання Страхового випадку;

9.5.3. витрати на проведення тимчасового, профілактичного або поточного ремонту;

9.5.4. витрати, що перевищують нормативні, встановлені відповідними документами уповноважених органів, витрати на понаднормові роботи, роботи у вихідні або святкові дні, витрати на термінове постачання та інші витрати.

9.6. Для визначення розміру прямого збитку та страхового відшкодування не враховуються суми податку на додану вартість, якщо інше не передбачено Договором.

9.7. З розрахованого розміру збитків, витрат, що підлягають відшкодуванню за умовами Договору, вираховується розмір відповідної Франшизи за кожним Страховим випадком.

9.8. Якщо одне й теж майно застраховано у декількох страховиків і загальна Страхова сума перевищує дійсну вартість майна, страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсну вартість цього майна. При цьому Страховик здійснює виплату пропорційно розміру Страхової суми, зазначеної у Договорі.

9.9. Будь-яка сума, отримана Страхувальником від третіх осіб як відшкодування збитків, заподіяних Застрахованому майну, вираховується із суми страхового відшкодування.

9.10. Заявлена до Страхувальника письмова претензія третьої особи може бути урегульована, якщо інше не передбачено Договором:

9.10.1. шляхом укладення мирової угоди при визнанні Страхувальником його обов'язку відшкодувати заподіяну шкоду третім особам та наявності письмової згоди на те Страховика;

9.10.2. за рішенням суду, що набуло чинності, якщо Страхувальник не визнає письмової претензії; при задоволенні претензії за рішенням суду Страховик сплачує страхове відшкодування в межах суми, стягнутої із Страхувальника в судовому порядку та в межах страхової суми (лімітів відповідальності).

9.11. Усі окремі збитки Страхувальника, що зумовлені або причиною настання яких є одна й та сама причина та/або подія, вважаються одним Страховим випадком (**Умова про визначення одного Страхового випадку**), якщо інше не передбачено Договором. При цьому тривалість події, що може бути визнана одним Страховим випадком, якщо інше не передбачено Договором, обмежується 72 послідовними годинами.

9.12. Якщо тривалість події, що визнається відповідно до умов Договору Страховим випадком, перевищує зазначені у пп. 9.11. періоди, то вона поділяється Страховиком на два або більше Страхових випадки, якщо інше не передбачено Договором, з урахуванням таких вимог:

- перший Страховий випадок починається у день і час початку першого зафіксованого окремого збитку Страхувальника, що стався протягом строку дії Договору;
- жодний із Страхових випадків не накладається на інший та вони не перетинаються між собою у часі, та жодний із Страхових випадків не починається раніше дати та часу настання першого зафіксованого окремого збитку Страхувальника, що стався протягом строку дії Договору.

9.13. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, в межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, яка одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

9.14. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених чинним з законодавством України термінів позовної давності виявиться така обставина, що згідно із законодавством або Договором повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

9.15. Страхувальник не має права відмовлятися від майна, пошкодженого внаслідок настання Страхового випадку. Залишкова вартість такого майна (вартість ліквідних залишків) вираховується із суми прямих збитків у разі втрати/знищення Застрахованого майна, якщо інше не передбачено Договором.

9.16. Якщо умовами Договору передбачена сплата Страхового платежу частинами, то Страховик при виплаті Страхового відшкодування має право утримати суму несплаченої частини Страхового платежу з суми Страхового відшкодування.

9.17. Виплата страхового відшкодування підтверджується платіжним дорученням.

9.18. У разі, коли Страховик виплачує страхове відшкодування в розмірі повної вартості одиниці Застрахованого майна або її частини / деталі, Страхувальник, за вимогою Страховика, має передати це майно Страховику, якщо інше не передбачено Договором.

9.19. Рішення про здійснення або відмову в здійсненні виплати страхового відшкодування приймається Страховиком **протягом 30 (тридцяти) робочих днів**, якщо інше не передбачено Договором, після отримання всіх документів, зазначених у розділі 8 Умов, та фіксується оформленням Страхового акту.

9.20. Виплата страхового відшкодування її одержувачу, якщо інше не передбачено Договором, здійснюється Страховиком на підставі заяви про виплату страхового відшкодування і Страхового акту **протягом 10 (десяти) робочих днів**, з дати прийняття рішення про виплату страхового відшкодування (оформлення Страхового акту) шляхом, зазначеним її одержувачем у заяві про виплату страхового відшкодування, – безготівковим переказом на банківський рахунок.

9.21. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови **протягом 10 (десяти) робочих днів** з дати прийняття рішення про відмову, якщо інше не передбачено Договором.

9.22. Строк прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування може бути додатково продовжений Страховиком, якщо інше не передбачено Договором:

9.22.1. до 60 (шістдесяти) календарних днів - при необхідності проведення додаткової перевірки обставин Страхового випадку, розміру заподіяного збитку, у разі виникнення сумнівів в обґрунтованості (законності) вимог Страхувальника (Вигодонабувача) на виплату страхового відшкодування та/або якщо документів, отриманих від Страхувальника недостатньо для прийняття рішення по випадку, що має ознаки страхового, якщо інше не передбачено Договором;

9.22.2. якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування проти Страхувальника або посадових осіб Страхувальника або уповноважених ним осіб або його представників та (або) ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання Страхового випадку – до закінчення досудового розслідування (а у випадку звернення до суду з обвинувальним актом – до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили), якщо інше не передбачено Договором;

9.22.3. якщо за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування – до закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання Страховиком останнього документу від Страхувальника, якщо інше не передбачено Договором; у випадку звернення до суду з обвинувальним актом – до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили, якщо інше не передбачено Договором.

9.23. Про продовження строку прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик письмово повідомляє Страхувальника з обґрунтуванням причин такого продовження протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання всіх документів, зазначених у розділі 8 Умов, якщо інше не передбачено Договором.

9.24. Днем здійснення страхової виплати вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика, якщо інше не передбачено Договором. Здійснення страхової виплати підтверджується платіжним дорученням, якщо інше не передбачено Договором.

9.25. Страхова виплата здійснюється Страховиком у національній грошовій одиниці України (гривні), якщо інше не передбачено Договором.

10. Підстави відмови у страховій виплаті

10.1. Підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування є, якщо інше не передбачено Договором:

10.1.1. навмисні дії Страхувальника або Вигодонабувача, посадових осіб, працівників або осіб, які мають повноваження діяти від імені Страхувальника або Вигодонабувача, спрямовані на настання Страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом або міжнародними звичаями;

10.1.2. вчинення Страхувальником або Вигодонабувачем, посадовою особою, працівником або особою, яка має повноваження діяти від імені Страхувальника або Вигодонабувача, умисного кримінального правопорушення, що призвело до Страхового випадку;

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

10.1.4. порушення Страхувальником зобов'язання протягом строку дії Договору письмово

повідомляти Страховика в строк, передбачений Договором, про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором;

10.1.5. одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) 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;

10.1.6. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (відповідно до розділу 7 Умов) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування та/або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

10.1.7. наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Умовами;

10.1.8. власноручної відмови від отримання відшкодування;

10.1.9. інші випадки, передбачені законодавством, цими Умовами або умовами Договору.

10.2. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування надсилається Страхувальнику з обґрунтуванням причин відмови протягом 30 (тридцяти) робочих днів із дати його прийняття, якщо інше не передбачено Договором.

10.3. У разі виявлення після виплати страхового відшкодування обставин, вказаних в п. 10.1 Умов, Страховик має право вимагати від Страхувальника повернення раніше виплачених сум, а Страхувальник, на вимогу Страховика, зобов'язаний їх повернути в 30-ти денний строк.

10.4. У разі незабезпечення права вимоги (суброгації) до винної особи, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, окрім випадків, коли винна особа відсутня або невстановлена, якщо інше не передбачено Договором.

10.5. Якщо невиконання або неналежне виконання рекомендацій Страховика щодо підвищення захищеності Застрахованого майна від ризиків втрати, знищення або пошкодження, порушення правил і норм протипожежної безпеки Страхувальником призведе до настання Страхового випадку або збільшення розміру збитку, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування по такому страховому випадку або зменшити розмір страхового відшкодування на 50%, якщо інше не передбачено Договором.

11. Порядок укладення Договору

11.1. До укладення Договору страхування Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта інформації зобов'язаний з'ясувати потреби та вимоги клієнта у страхуванні в усній або письмовій (довільній) формі.

11.2. Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий посередник) зобов'язаний забезпечити клієнта доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору страхування.

11.3. Страхувальник перед укладенням Договору зобов'язаний проінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику згідно п. 13.3.2 Умов.

11.4. При укладенні Договору та протягом строку його дії Страховик має право провести огляд та оцінку об'єкта (об'єктів) страхування та, за необхідності, за власний рахунок здійснити оцінку з метою встановлення його (їх) реальної вартості.

11.5. Після досягнення згоди з усіх істотних умов Договору, Сторони укладають Договір страхування.

11.6. Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми **правочину**, та оформлюється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг".

11.7. У разі оформлення Договору у вигляді електронного документа, останній укладається через сервіс електронного документообігу, погоджений Сторонами, та разом з Умовами та додатками до нього (за наявності) підписується кваліфікованими електронними підписами (надалі – КЕП) Сторін / уповноважених представників Сторін із кваліфікованою електронною

позначкою часу. Сторони можуть погодити будь-яку послідовність накладення електронних підписів на Договір. Кваліфікована позначка часу, яка міститься в КЕП, що накладений на Договір останнім, свідчить про дату та час укладення електронного Договору. Договір з Умовами та додатками до нього (за наявності) надсилається Страхувальнику на засіб електронного та/або мобільного зв'язку Страхувальника. На письмову вимогу Страхувальника Страховик або страховий посередник надає Страхувальнику засвідчену паперову копію електронного Договору разом з Умовами та додатками до нього (за наявності) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання запиту.

12. Порядок внесення змін, дострокового припинення, розірвання Договору, їх правові наслідки. Порядок відмови від Договору

12.1. Зміни та доповнення до Договору можуть бути внесені тільки за домовленістю Сторін, яка оформлюється в письмовій або електронній формі шляхом укладення додаткової угоди, яка є невід'ємною частиною Договору, або шляхом укладення нового договору страхування та припинення дії чинного договору страхування.

12.2. Якщо інше не передбачено Договором, Сторона-ініціатор внесення змін або доповнень до Договору направляє іншій Стороні відповідну пропозицію у письмовій (електронній) формі у спосіб, визначений в п. 15.1 Умов, не пізніше, ніж за 10 (десять) календарних днів до дати внесення змін, зазначаючи відомості, необхідні для внесення змін до Договору. Сторона, що отримала пропозицію про внесення змін або доповнень до Договору, в десятиденний строк з дня отримання повідомлення, якщо більший строк не передбачений у пропозиції, повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін (доповнень), про результати розгляду пропозиції. Відсутність відповіді Сторони, якій надіслана пропозиція про внесення змін до Договору, вважається відхиленням одержаної пропозиції. У разі відхилення пропозиції Договір вважається достроково припиненим згодою Сторін (якщо інші наслідки відхилення пропозиції не зазначені у пропозиції) з дня, наступного за останнім днем строку для надання відповіді на пропозицію, якщо інший строк не зазначений у пропозиції. У випадку припинення Договору у зв'язку з відхиленням пропозиції про внесення змін до Договору фактично сплачена Страхова премія повертається Страхувальнику у порядку, визначеному в п. 12.8 Умов, якщо інше не передбачено Договором. У випадку, якщо Сторони досягли згоди щодо внесення змін або доповнень до Договору, Сторони укладають додаткову угоду до Договору або переукладають Договір. Якщо Сторона, яка одержала пропозицію внести зміни до Договору, у межах строку для відповіді вчинила дію відповідно до вказаних у пропозиції умов (сплатила Страхову премію тощо), що засвідчує її бажання внести зміни до Договору, ця дія є прийняттям пропозиції, якщо інше не вказане в пропозиції.

12.3. Ухилення Сторони від отримання пропозиції про внесення змін або доповнень до Договору, направленої на реквізити Сторони, зазначені у Договорі, або неотримання пропозиції у зв'язку зі зміною реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу протягом 5 (п'яти) робочих днів із моменту настання таких змін, за правовими наслідками прирівнюється до відхилення пропозиції цією Стороною, якщо інше не передбачено в Договорі.

12.4. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі, якщо інше не передбачено Договором:

12.4.1. закінчення строку дії Договору;

12.4.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником / Вигодонабувачем у повному обсязі;

12.4.3. несплати Страхової премії або відповідної частини Страхової премії (якщо Страхова премія сплачується частинами) у розмірі та строки, передбачені умовами Договору. При цьому, якщо інше не передбачено Договором, Договір вважається достроково припиненим з дня, наступного за датою, що визначена в Договорі як гранична дата строку сплати Страхової премії або відповідної частини Страхової премії (якщо Страхова премія сплачується частинами), якщо інше не передбачено Договором;

12.4.4. ліквідації Страхувальника-юридичної особи, ліквідації (закриття) Страхувальника – фізичної особи-підприємця, за винятком випадків, передбачених статтями 100, 101 Закону України "Про страхування";

12.4.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

12.4.6. набранням законної сили рішення суду про визнання Договору недійсним;

12.4.7. подання письмової заяви Страховиком або Страхувальником іншій Стороні про

дострокове припинення Договору. Дія Договору може бути припинена Страховиком достроково і в тому разі, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору, якщо інше не передбачено Договором;

12.4.8. примусового відчуження або вилучення Застрахованого майна у випадках, передбачених законодавством України;

12.4.9. в інших випадках, передбачених законодавством України, цими Умовами та/або Договором.

12.5. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу **не пізніше як за 30 днів** до дати припинення дії Договору, якщо інше не передбачено Договором.

12.6. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачені Страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору у розмірі, передбаченому Договором, але не більше максимальної частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договорів страхування за цим страховим продуктом у розмірі 40% від страхового тарифу, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором протягом поточного року страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним протягом поточного року страхування Страхову премію повністю. Страхові платежі на минулі роки страхування не повертаються.

12.7. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним протягом поточного року страхування Страхові премії за Договором. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачені Страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору в розмірі, передбаченому Договором, але не більше максимальної частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договорів страхування за цим страховим продуктом у розмірі 40% від страхового тарифу, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором протягом поточного року страхування. Страхові платежі на минулі роки страхування не повертаються.

12.8. У разі, якщо повернення страхових платежів відбувається з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, відповідно до пп. 12.2, 12.6 та 12.7 Умов сума Страхового платежу до повернення розраховується за формулою, якщо інше не передбачено Договором:

СПП = СПС - СПФ - ВУВ - ФВВ, де

СПС – страхова премія, фактично сплачена Страхувальником протягом поточного року страхування, у валюті Договору

СПФ – страхова премія за фактичний Строк дії Договору, що розраховано за формулою:

СПФ = ПЗ / 365* × ДФ, у валюті Договору, де

ПЗ – загальна річна* Страхова премія за Договором, у валюті Договору

ДФ – кількість днів, протягом яких Договір фактично був чинним протягом поточного року страхування

ВУВ – витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, розраховується за формулою:

ВУВ = СПЗ × значення ВУВ у %, передбачене Договором, де

СПЗ – страхова премія за період, що залишився до закінчення дії Договору, що розраховано за формулою:

СПЗ = ПЗ / 365* × ДЗ, у валюті Договору, де

ДЗ – кількість днів, що залишилися до закінчення дії Договору

ФВВ – фактичні виплати страхового відшкодування, здійснені Страхувальнику, в грн, протягом поточного року страхування

*якщо рік є високосним, то використовується значення 366 днів.

12.9. Повернення сплаченої Страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення Договору згідно реквізитів для повернення сплаченої Страхової премії або її частини, наданих Страхувальником, якщо інше не передбачено Договором.

12.10. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, якщо інше не передбачено Договором, здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів після здійснення страхової виплати (у разі прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим) або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.

12.11. У випадку відсутності реквізитів для повернення сплаченої Страхової премії або її частини, повернення Страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання зазначених реквізитів, якщо інше не передбачено Договором.

12.12. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення дії Договору.

12.13. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

12.13.1. Договір, строк дії яких становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;

12.14. випадків, якщо за цим Договором повідомлено про настання події, що має ознаки Страхового випадку.

12.15. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі у спосіб, визначений в п. 15.1 Умов.

12.16. Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання заяви від Страхувальника про відмову від Договору повернути Страхувальнику сплачену Страхову премію повністю згідно з реквізитами, зазначеними у цій заяві, за умови що протягом періоду дії Договору не відбулася подія, що має ознаки Страхового випадку.

13. Права та обов'язки сторін

13.1. Страховик зобов'язаний:

13.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування;

13.1.2. у разі настання Страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої визначається в п. 14.3 цих Умов;

13.1.3. у разі настання Страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку, в ліміті 10 000 грн або 1% від Страхової суми за Договором (застосовується менший із цих двох лімітів), якщо інший розмір ліміту не передбачений умовами Договору. Зазначені витрати мають бути документально підтверджені Страхувальником;

13.1.4. за заявою Страхувальника в разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або в разі збільшення вартості Застрахованого майна переукласти з ним Договір або внести зміни в поточний договір шляхом укладення додаткової угоди до нього;

13.1.5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування";

13.1.6. у разі зміни реквізитів для оплати Страхової премії повідомити Страхувальника про це протягом 10 (десяти) робочих днів з дати зміни за контактними даними Страхувальника, які зазначені у п. 2 Договору, за умови, що цей Договір передбачає сплату Страхової премії періодичними платежами, якщо інше не передбачено Договором;

13.1.7. відмовитися від встановлення / продовження ділових відносин у випадках, передбачених статтею 15 Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення".

13.2. Страховик має право:

13.2.1. самостійно перевіряти надану Страхувальником, зокрема у Заяві на страхування,

інформацію щодо Об'єкта страхування, стану, умов його експлуатації та зберігання, призначити незалежну експертизу Застрахованого майна, направити запит щодо необхідних підтверджень від компетентних органів та установ тощо. Підписанням Договору Страхувальник надає Страховику право замовляти та/або проводити оцінку Застрахованого майна;

13.2.2. вимагати додаткову інформацію про Об'єкт страхування або документи, що мають істотне значення для визначення ступеню страхового ризику і розміру можливих збитків, перелік яких зазначається у запиті Страховика;

13.2.3. у разі отримання інформації від Страхувальника або в інший спосіб про обставини, які збільшують ступінь страхового ризику, вимагати від Страхувальника зміни умов Договору або його дострокового припинення у порядку, передбаченому Умовами або Договором;

13.2.4. у разі, якщо після укладення Договору буде встановлено, що Страхувальник у письмовій Заяві на страхування, а також у відповідях на письмові запити Страховика повідомив Страховику неправдиві дані про Об'єкт страхування, відмовити у виплаті страхового відшкодування у порядку, передбаченому цими Умовами;

13.2.5. якщо Страхувальник заперечує проти зміни умов Договору, Страховик має право припинити дію Договору у порядку, передбаченому цими Умовами або Договором, при цьому Страховик повертає Страхувальнику Страхові премії за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням та виконанням Договору, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором протягом поточного року страхування, якщо інше не передбачено Договором;

13.2.6. якщо Страховик вважає це доцільним, провести експертизу стану протипожежної безпеки, умов зберігання та експлуатації об'єктів Застрахованого майна;

13.2.7. надавати Страхувальнику рекомендації щодо заходів з підвищення ступеня захищеності Застрахованого майна від ризиків втрати, знищення або пошкодження;

13.2.8. самостійно з'ясувати причини та обставини настання випадку, що має ознаки страхового, проводити оцінку пошкодженого майна і визначати розмір збитків, за необхідністю направляти запити в компетентні органи про надання інформації, що підтверджує факт та причини настання Страхового випадку;

13.2.9. у разі настання випадку, що має ознаки страхового, вимагати від Страхувальника інформацію, включаючи інформацію, що є його комерційною таємницею, необхідну для встановлення наявності страхового інтересу Страхувальника, факту та обставин випадку або розміру страхового відшкодування, що підлягає виплаті;

13.2.10. брати участь у рятуванні Застрахованого майна, вказуючи Страхувальнику на необхідні для цього заходи. Такі дії Страховика не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплатити страхове відшкодування;

13.2.11. відмовити у виплаті страхового відшкодування у порядку, передбаченому цими Умовами та Договором;

13.2.12. відкласти рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування у порядку, передбаченому цими Умовами та Договором

13.2.13. здійснювати заходи з оформлення документів при настанні випадку, що має ознаки страхового. Такі дії Страховика не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплатити страхове відшкодування;

13.2.14. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення отриманої ним суми страхового відшкодування у разі, якщо Страхувальник не виконав свій обов'язок, зазначений у п. 13.3.2 цих Умов та про обставини, які збільшують ступінь страхового ризику, Страховику стало відомо після виплати страхового відшкодування;

13.2.15. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення раніше виплаченої суми страхового відшкодування, або відмовити у виплаті страхового відшкодування у порядку, передбаченому цими Умовами та Договором, якщо здійснення права, що перейшло до Страховика в порядку суброгації, стало неможливим у результаті дій (бездіяльності) Страхувальника (Вигодонабувача);

13.2.16. вирахувати із суми страхового відшкодування будь-які суми, отримані Страхувальником від третіх осіб як відшкодування збитків, заподіяних Застрахованому майну;

13.2.17. у разі виплати страхового відшкодування утримати зі Страхувальника неоплачену частину Страхової премії, якщо за умовами Договору Страхова премія сплачується частинами;

13.2.18. збільшити розмір Страхової премії без зміни розміру страхової суми, якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання Страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору Страховик має право достроково припинити Договір у порядку, передбаченому на випадок припинення Договору за вимогою Страховика, що обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору;

13.2.19. достроково припинити дію Договору згідно з цими Умовами;

13.2.20. вносити зміни в умови Договору в порядку, передбаченому цими Умовами.

13.3. Страхувальник зобов'язаний:

13.3.1. сплачувати Страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;

13.3.2. перед укладанням Договору повідомити Страховика інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором, та протягом строку дії Договору не пізніше, ніж через 5 (п'ять) робочих днів після настання змін письмово повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором. До інформації, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором, та/або для оцінки страхового ризику відносяться, якщо інше не передбачено Договором:

- інформація, що міститься у Заяві Страхувальника на страхування;
- відомості про Застраховане майно, що зазначені Договорі;
- збитки, претензії, що мали місце/подані до моменту укладення Договору (зокрема за договорами страхування інших страховиків);
- всі чинні договори страхування, укладені щодо Застрахованого майна;
- наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу у Страхувальника щодо Об'єкта страхування, в тому числі у Вигодонабувача, Особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в Договорі).

Зміною обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором, (також у тексті Умов – зміна або збільшення ступеню ризику) вважаються:

- зміна даних у Заяві Страхувальника на страхування;
- повна зміна виду господарської діяльності, що здійснюється на території страхування;
- призупинення або анулювання ліцензій/дозволів;
- призупинення/припинення діяльності;
- зміна власників у Страхувальника;
- початок процедури банкрутства;
- укладення угод про купівлю/продаж підрозділів/дочірніх компаній;
- внесення змін та доповнень до статутних та установчих документів;
- інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування.

13.3.3. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки Страхового випадку, у порядку та строки, визначені цими Умовами;

13.3.4. вживати заходів для забезпечення Страховика можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховика всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання Страхового випадку;

13.3.5. використовувати Застраховане майно за призначенням, з дотриманням стандартів виробника, умов зберігання та правил експлуатації (ця умова також застосовується до дій працівників Страхувальника, осіб, які мають повноваження діяти від імені Страхувальника, членів родини та осіб, що з ним проживають, осіб, що використовують його на правах оренди (лізингу, найму тощо));

- 13.3.6.** не розпочинати або виконувати будь-яких дії, що збільшують ступінь страхового ризику без узгодження із Страховиком.
- 13.3.7.** вживати заходів для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;
- 13.3.8.** надати можливість Страховику, якщо останній вважає це доцільним, провести огляд та експертизу умов зберігання та експлуатації об'єктів Застрахованого майна;
- 13.3.9.** надати на запит Страховика додаткову інформацію про Об'єкт страхування або документи, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику і розміру можливих збитків;
- 13.3.10.** виконувати рекомендації Страховика щодо підвищення захищеності Застрахованого майна від ризиків втрати, знищення або пошкодження;
- 13.3.11.** при настанні випадку, що має ознаки страхового, діяти відповідно до умов розділу 7 цих Умов;
- 13.3.12.** при настанні випадку, що має ознаки страхового, надати Страховику усі необхідні документи (відповідно до розділу 8 цих Умов) для здійснення страхового відшкодування у строк не пізніше, ніж протягом шести місяців після настання випадку, що має ознаки страхового.
- 13.3.13.** протягом 5 (п'яти) робочих днів повідомити Страховика про повне або часткове відшкодування шкоди особою, винною в нанесенні збитку, якщо така особа була встановлена; за запитом Страховика надати відповідні документи;
- 13.3.14.** у разі настання Страхового випадку за ризиком Протиправні дії третіх осіб на вимогу Страховика надати йому право представляти інтереси Страхувальника як цивільного позивача в судових та слідчих органах, якщо інше не передбачено Договором;
- 13.3.15.** вжити заходів та здійснити всі необхідні дії для реалізації Страховиком права вимоги (суброгації). Передача Страховику права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, здійснюється в тому ж обсязі, в якому право вимоги могло б бути реалізоване самим Страхувальником (Вигодонабувачем);
- 13.3.16.** протягом 30 (тридцяти) календарних днів, якщо інше не передбачено Договором, повернути Страховику виплачену ним суму страхового відшкодування у разі отримання відшкодування шкоди від особи, винної в її заподіянні, або від іншої особи, в тому числі, якщо виплата відшкодування була здійснена на користь Вигодонабувача;
- 13.3.17.** у разі страхування товарних та матеріальних запасів вести облік таких товарно-матеріальних запасів та у разі настання Страхового випадку надати Страховику дані обліку наявності та руху таких товарів;
- 13.3.18.** вести бухгалтерській облік відповідно до вимог чинного законодавства та вжити усі необхідні заходи щодо забезпечення збереження бухгалтерських та інших документів, що дозволяють визначити страховий інтерес та розмір збитків, завданих Страхувальнику, та при настанні Страхового випадку надати їх на вимогу Страховика;
- 13.3.19.** дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею Страховика, умов Договору третім особам за винятком випадків, передбачених чинним законодавством та цими Умовами.
- 13.3.20.** на виконання вимог законодавства України з питань протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, надати інформацію та документи для здійснення належної перевірки або актуалізації даних Страхувальника / Вигодонабувача.

13.4. Страхувальник має право:

- 13.4.1.** одержати будь-які роз'яснення щодо умов страхування;
- 13.4.2.** у разі настання Страхового випадку одержати від Страховика страхове відшкодування згідно з цими Умовами та положеннями Договору;
- 13.4.3.** ініціювати внесення змін у Договір згідно з цими Умовами;
- 13.4.4.** достроково припинити дію Договору в порядку, передбаченому цими Умовами;
- 13.4.5.** вимагати від Страховика дотримання конфіденційності інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування";
- 13.4.6.** оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір страхового відшкодування, виплаченого Страховиком;

13.4.7. при укладанні Договору призначити Вигодонабувача (Вигодонабувачів);

13.4.8. у разі зміни вартості Застрахованого майна упродовж дії Договору Страхувальник має право ініціювати внесення змін до Договору щодо зміни розміру Страхової суми:

13.4.8.1. у разі збільшення розміру Страхової суми сплатити додатковий платіж, що визначає Страховик, шляхом підписання додаткової угоди;

13.4.8.2. у разі зменшення розміру Страхової суми на повернення частини сплаченого платежу, що визначає Страховик, шляхом підписання додаткової угоди.

13.4.9. вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру Страхової премії, якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку;

13.4.10. у разі втрати Договору в період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату, якщо Договір було укладено в паперовій формі. У випадку втрати Договору, укладеного у вигляді електронного документу, за письмовою заявою Страхувальника Страховик направляє Страхувальнику електронний примірник підписаного Договору протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання заяви, якщо інше не передбачено Договором.

13.5. Сторони зобов'язані дотримуватись умов Договору.

13.6. Сторони також мають інші права та обов'язки, передбачені законодавством України, цими Умовами або Договором.

13.7. Кожна Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону протягом 5 (п'яти) робочих днів про зміну своїх реквізитів (у тому числі зміну номеру мобільного зв'язку, електронної адреси Страхувальника), якщо інше не передбачено Договором.

14. Порядок вирішення спорів. Відповідальність сторін

14.1. Спори, що виникають між Сторонами у зв'язку з Договором, вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди розглядаються у порядку, встановленому чинним законодавством України.

14.2. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

14.3. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати пені в розмірі 0,01% від суми страхового відшкодування за кожний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня, якщо інше не передбачено Договором.

14.4. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за цим Договором, якщо таке невиконання або неналежне виконання було прямим наслідком обставин непереборної сили, що виникли або вступили в силу після укладення цього Договору. Під обставинами непереборної сили маються на увазі надзвичайні події або обставини, що не могли бути передбачені або відвернені Сторонами доступними їм засобами, у тому числі, але не виключно: стихійні лиха (урагани, смерчі, повені, землетруси тощо); політичні хвилювання, бунти, військові дії та інші обставини, що можуть вплинути на виконання умов цього Договору. Сторона, яка зазнала дії обставин непереборної сили, повинна письмово сповістити іншу Сторону про настання цих обставин не пізніше 5 (п'яти) діб з часу їхнього виникнення, якщо інше не передбачено Договором. Повідомлення повинне містити дані про настання та характер обставин, а також їхні можливі наслідки. Належним доказом існування обставин непереборної сили є відповідні документи, видані компетентними органами.

14.5. У випадку настання обставин непереборної сили, виконання обов'язків Стороною відкладається на строк, протягом якого будуть діяти такі обставини.

14.6. У разі, коли обставини непереборної сили діють більше 3 (трьох) місяців, будь-яка Сторона має право розірвати Договір в односторонньому порядку шляхом направлення письмового повідомлення про розірвання Договору іншій Стороні не менш, ніж за 10 (десять) робочих днів до дати розірвання Договору, якщо інше не передбачено Договором. Водночас положення цього пункту мають пріоритет над положеннями розділу 12 цих Умов у частині строку повідомлення про дострокове припинення Договору та порядку взаєморозрахунків Сторін, якщо інше не передбачено Договором.

14.7. Якщо інше не передбачено Договором, у випадку, що передбаченому п. 14.6 цих

Умов, Страхова премія за період, що залишився до дати припинення Договору підлягає поверненню Страхувальнику за вирахуванням витрат, які пов'язані безпосередньо з укладенням та виконанням цього Договору, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором протягом поточного року страхування.

15. Додаткові умови

15.1. Якщо інше не передбачено Договором, усі повідомлення за Договором будуть вважатися здійсненими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим або цінним листом з описом вкладення, вручені особисто, відправлені кур'єром на адреси Сторін, які зазначені у реквізитах Сторін, або направлені з використанням ІКС, електронних адрес Сторін, зазначених у Договорі. Датою повідомлення (датою отримання листа, повідомлення) залежно від способу направлення буде вважатися дата його особистого вручення, дата відправлення засобами електронного зв'язку, зокрема через ІКС, а у разі відправці поштовим зв'язком – дата отримання листа на вказану в реквізитах Сторін адресу одержувача. Якщо лист або повідомлення не було отримано у зв'язку з ухиленням Сторони від його отримання за реквізитами, зазначеними в Договорі, або в разі зміни реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу протягом 5 (п'яти) робочих днів із моменту настання таких змін, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення іншій Стороні.

15.2. Незважаючи на інші положення Умов або Договору, Договір забезпечує страхове покриття в тій мірі, наскільки дане страхове покриття не суперечить жодним економічним, торговим або фінансовим санкціям та/або ембарго Ради Безпеки ООН (ООН), Європейського Союзу (ЄС) або будь-якого національного законодавства, яке застосовується щодо сторін цього Договору. Це стосується також економічних, комерційних або фінансових санкцій та/або ембарго, ініційованих Сполученими Штатами Америки або іншими країнами, в тій мірі, наскільки вони не суперечать законодавству Європейського Союзу (ЄС) або місцевому законодавству якщо інше не передбачено Договором.

15.3. У вирішенні всіх питань, не врегульованих Договором, Сторони керуються цими Умовами та законодавством України. У випадку виникнення суперечностей з приводу тлумачення або трактування окремих положень, зазначених в цих Умовах та Договорі, пріоритет у застосуванні мають умови Договору.

15.4. Невід'ємною частиною цих Умов є Спеціальні умови (Додаток 1 до цих Умов). Спеціальні умови застосовуються у Договорі, якщо в Договорі є пряме посилання на їх застосування. У такому разі положення, викладені у Спеціальних умовах, доповнюють положення Договору та Умов страхування до Договору та застосовуються до Договору разом з ними. При цьому у разі наявності протиріч між положеннями Умов страхування до Договору, цих Загальних умов страхового продукту та таких Спеціальних умов до Договору, застосовуються відповідні положення таких Спеціальних умов до Договору. Витрати за Спеціальними умовами включаються до страхового відшкодування в межах ліміту відповідальності, встановленого в окремому Договорі щодо кожної окремої Спеціальної умови, ліміт відповідальності входить до страхових сум за Договором.