

ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішенням Дирекції ТДВ СК "Альфа-Гарант"
від «25» листопада 2024 року, протокол № б/н
Строк дії: з «01» грудня 2024 року до моменту скасування
чи викладення в новій редакції



ПУБЛІЧНА ОФЕРТА 8/24
«Страховання вантажів
(для разових (окремих) перевезень)», код 09-Рн
(надалі – Оферта)

Дана Оферта є офіційною пропозицією Товариства з додатковою відповідальністю Страхова компанія „Альфа-Гарант” (код ЄДРПОУ 32382598, Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг №1224 від 24.06.2004 зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи СТ №158 від 21.08.2004, місцезнаходження: 01133, м. Київ, бул. Лесі Українки, 26, 0-800-50-17-10, електронна адреса info@alfagarant.com) (надалі – Страховик) укласти Договір страхування вантажів (для разових (окремих) перевезень), код 09-Рн (надалі – Договір).
Укладання Договору здійснюється:

на підставі	Ліцензії на здійснення діяльності із страхування відповідно до класу (класів, ризиків у межах класів) страхування, інформація щодо яких міститься у ДРФУ, виданої Національним Банком України 30.04.2024 (витяг із ДРФУ зареєстрований Національним банком України 01.05.2024 за № 27-0024/33824).
за класом страхування	клас страхування 7 «Страховання майна, що перевозиться [включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж)]».
на загальних умовах страхового продукту	«Страховання вантажів (для разових (окремих) перевезень)», код 09-Рн, що затверджені Рішенням Дирекції Товариства з додатковою відповідальністю Страхова компанія «Альфа-Гарант» від «05» липня 2024 року, протокол №б/н, введені в дію з «06» липня 2024 року та розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням https://alfagarant.com/09ph (надалі – ЗУСП).

Пропозиція поширюється на дієздатних фізичних осіб, фізичних осіб – підприємців та/або юридичних осіб (надалі – Страхувальники).

Дана Оферта є пропозицією укласти Договір у паперовій формі або у формі електронного документа.

Оферта складається та підписується в одному екземплярі, який зберігається у Страховика. Оферта розміщена на сайті Страховика для ознайомлення Страхувальником. Страхувальник може прийняти Оферту шляхом вчинення електронного правочину - акцептування умов цієї Оферти в електронній формі з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором відповідно до Закону України «Про електронну комерцію».

Договір є договором приєднання, у розумінні статті 634 Цивільного кодексу України та складається з двох частин: з Публічної частини Договору, умови якої викладені в цій Оферті (надалі – Публічна частина), та Індивідуальної частини Договору, яка містить інформацію Страхувальника та погоджені ним умови страхування (надалі – Індивідуальна частина).

Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти та її прийняття Страхувальником. Пропозиція Страховика укласти Договір здійснюється шляхом розміщення на власному веб-сайті цієї Оферти (пропозиції) у формі електронного документа (яка унеможливує зміну її змісту) та до якої Страховик забезпечує безперешкодний доступ за посиланням <https://alfagarant.com/09ph>. Прийняття Страхувальником умов цієї Оферти здійснюється підписанням Індивідуальної частини у паперовій формі або в електронній формі в порядку, визначеному в розділі 20 Публічної частини.

До укладання Договору Страхувальник має право отримати індивідуальну консультацію щодо умов страхового продукту та рекомендації, який страховий продукт максимально відповідатиме вимогам і його потребам у страхуванні.

**ПУБЛІЧНА ЧАСТИНА ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ВАНТАЖІВ
(ДЛЯ РАЗОВИХ (ОКРЕМИХ) ПЕРЕВЕЗЕНЬ), 09-Рн**

1. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ

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

2. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. Вантаж на праві володіння, користування і розпорядження, що належить фізичним або юридичним особам на правах власності, перебуває в оренді або у тимчасовому користуванні фізичних або юридичних осіб на законних підставах, що перевозиться наземним транспортом та, якщо передбачено розділом 8 Індивідуальної частини, під час його зберігання, зазначений в розділі 4 Індивідуальної частини (надалі – ЗВ) та можливі витрати, зазначені в п. 8.2. Індивідуальної частини.

2.2. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо ЗВ.

3. ВИГОДОНАБУВАЧ

3.1. Вигодонабувачем за умовами Договору є власник ЗВ на правах власності, на момент настання страхового випадку.

3.2. Страховик залишає за собою право запитувати іншу інформацію щодо ідентифікації Вигодонабувача в обсязі, достатньому для його ідентифікації в разі настання страхового випадку та однозначного визначення його права на отримання страхової виплати.

3.3. Страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу, визначеному відповідно до законодавства України, якщо зазначена в договорі інформація про Вигодонабувача не дає змоги однозначно встановити його особу.

4. РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ. ФРАНШИЗА БЕЗУМОВНА

4.1. Розмір страхової суми на ЗВ, визначається за домовленістю Сторін в Індивідуальній частині, в межах дійсної вартості ЗВ під час укладення Договору та може бути встановлений:

4.1.1. У розмірі дійсної вартості ЗВ, що визначається на дату укладання Договору.

4.1.2. У розмірі частки (неповної) дійсної вартості ЗВ. В цьому разі відшкодування збитку здійснюється в такій же пропорції, в якій страхова сума співвідноситься до ринкової вартості ЗВ, на момент укладання Договору.

4.2. Договором встановлюється окрема страхова сума на сплачені авансом витрати на перевезення, зберігання, фрахт, митні платежі, які не були включені у вартість ЗВ (надалі – ССВ), якщо в п. 8.2. Індивідуальної частини обрано «так». ССВ повинна складати не більше 10% від страхової суми.

4.3. Страхова сума за Договором складається із страхової суми на ЗВ та ССВ.

4.4. Розмір страхової суми за Договором, страхової суми на ЗВ та ССВ зазначається безпосередньо в розділі 7 Індивідуальної частини.

4.5. Якщо при транспортуванні ЗВ ділиться на частини (на декілька ТЗ) і при цьому страхова сума на ЗВ визначена на весь вантаж в сукупності, то обсяг відповідальності Страховика дорівнює тій частині страхової суми, що відповідає такій частині вантажу.

4.6. За Договором встановлено агрегатну страхову суму, тобто: страхова сума, зазначена в договорі страхування, після кожної страхової виплати зменшується на розмір такої виплати. Страхова сума може бути відновлена за ініціативою Страхувальника шляхом укладання додаткової угоди до Договору та сплати додаткового страхового платежу. Загальний розмір страхових виплат не може перевищувати страхової суми, встановленої Договором.

4.7. Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором та/або законодавством. При застосуванні безумовної франшизи Страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування) за кожним страховим випадком.

Франшиза безумовна за Договором визначається в Індивідуальній частині.

5. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

5.1. Страховий ризик - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

5.2. Страховим випадком за Договором є пошкодження, знищення або втрата ЗВ або його частини, що перевозиться наземним транспортом (включаючи транспортування наземного транспорту понтонними / паронними переправами) за визначеним, при укладанні Договору, маршрутом перевезення і прийнято на страхування Страховиком на підставі Заяви на страхування вантажів (для

разових (окремих) перевезень), під час дії та на умовах Договору, та, якщо це передбачено розділом 8 Індивідуальної частини, під час його зберігання, що сталися з будь-якої причини крім випадків, передбачених розділами 11 та 15 Публічної частини (на умовах «з відповідальністю за всі ризики»).

6. СТРАХОВИЙ ТАРИФ.

6.1. Страховий тариф за Договором (%) дорівнює відношенню страхової премії до страхової суми за Договором.

6.2. Розмір страхового тарифу вказаний в Індивідуальній частині.

7. РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ, ПОРЯДОК ТА СТРОКИ ЇЇ СПЛАТИ.

7.1. Страхова премія - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

7.1.1. Сплата страхової премії здійснюється Страхувальником одноразовим платежем в розмірі, строки та порядку, які визначені Індивідуальною частиною.

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

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

7.2.2. якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору Страховик має право достроково припинити Договір.

8. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ, ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ.

8.1. Строк дії Договору зазначено в розділі 11 Індивідуальної частини. Дія Договору не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором.

8.2. Договір набуває чинності з дати початку строку дії Договору, (за умови сплати страхової премії згідно з Договором), але не раніше моменту, коли ЗВ прийнятий до перевезення уповноваженими особами Страхувальника (з обов'язковою відміткою про це в товаросупроводжувальному документі) зі складу або місця зберігання, та діє до 24.00 годин дати закінчення строку дії, але не пізніше доставки ЗВ на склад вантажоодержувача або інший склад (місце зберігання) в пункті призначення.

8.3. Договором не передбачено часові обмеження щодо дії страхового захисту (періоди страхування). Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору.

9. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

9.1. Застрахованим за Договором вважається перевезення ЗВ, яке здійснюється на території та за маршрутом перевезення, зазначеними в розділі 12 Індивідуальної частини з урахуванням виключень, передбачених п. 9.2. цього розділу.

9.2. Дія Договору страхування не розповсюджується на території та зони військових дій (незалежно від оголошення війни чи ні), військових конфліктів, зон проведення антитерористичних операцій, зон, що знаходяться під санкціями ООН, місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, тимчасово окупованих територій України, у розумінні та визначенні, наведеному в Законі ВР України від 15.04.2014 за № 1207-VII «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», районах проведення бойових дій, районах обмеженого та забороненого доступу, створених згідно чинного законодавства України, а також на територію держав, що здійснює/здійснювала збройну агресію проти України у значенні, наведеному в статті 1 Закону України "Про оборону України", а саме, на територію Російської Федерації, а також на територію республіки Білорусь. Також із території страхування виключаються населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження та/або які розташовані на лінії зіткнення.

9.3. У випадку непередбаченої необхідності відхилення ТЗ від вказаного в розділі 12 Індивідуальної частини маршруту перевезення, Страхувальник зобов'язаний терміново повідомити про це Страховика. Страховий захист на вантажоперевезення за новим маршрутом вступає в силу з моменту письмового погодження Страховика з зазначенням дати та часу погодження такої зміни.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача).

10.2. У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник (його уповноважена особа) зобов'язаний:

10.2.1. Вжити у межах розумної доцільності всіх можливих заходів щодо рятування ЗВ, запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання події.

10.2.2. негайно, як тільки стало відомо повідомити Страховика за цілодобовим телефоном 0-800-50-17-10 (дзвінки по Україні безкоштовні), за телефоном 095-277-74-97, а потім, протягом 48-ми часів будь-яким документальним способом (листом, телеграмою, повідомленням за Viber номером 095-277-74-97, або на електронну пошту info@alfagarant.com. тощо) підтвердити це письмово. В повідомленні повинно бути вказано, коли, де і за яких обставин знищено або пошкоджено або втрачено ЗВ, в які компетентні органи про це заявлено, а також номер Договору. Сторони домовились, що невиконання цієї вимоги є підставою для відмови у страховій виплаті.

10.2.3. Якщо обставини події вимагають втручання відповідних органів влади, пожежної охорони, МВС, інших відомств, відповідних служб країни, на території якої сталася подія, терміново їх повідомити.

10.2.4. Зробити все можливе для рятування та збереження ЗВ, усунення причин, що можуть призвести до додаткових збитків або їх збільшення.

10.2.5. Не міняти розміщення та упакування ЗВ до прибуття представника Страховика, експерта (сюрвейєра) або особи, ним призначеної, якщо це не потрібно для рятування ЗВ, зменшення збитків чи запобігання новим.

10.3. Страхувальник (Вигодонабувач) або його представники повинні докласти всіх зусиль щодо фіксування та документування всіх обставин настання страхового випадку, скласти комерційний акт, в якому відобразити відомості про ЗВ, ТЗ (який здійснював перевезення), маршрут перевезення, очікуваний розмір збитків, ін. Комерційний акт, крім Страхувальника або його представника, повинен підписати представник перевізника (експедитора, власника складу).

10.4. На вимогу Страховика пред'явити представнику Страховика все пошкоджений ЗВ або його залишки для підтвердження страхового випадку, встановлення розміру (величини) збитку і прийняття Страховиком рішення про страхову виплату.

10.5. Надати Страховику або його представникам можливість провести розслідування обставин і причин події, яка може бути визнана страховим випадком, та встановлення розміру завданих збитків.

10.6. Надати Страховику необхідні документи згідно з розділом 12 Публічної частини.

10.7. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку, в тому числі за вимогою Страховика укласти договори про правову допомогу з адвокатами (юристами), рекомендованими Страховиком, та забезпечити участь Страховика у судових засіданнях, слідчих діях під час вирішення питання про винуватість у настанні зазначеної події.

10.8. Якщо компетентними органами щодо об'єкта страхування проводиться розслідування, порушується кримінальна справа, накладається арешт, видається постанова про штраф чи рішення про відшкодування збитків, Страхувальник зобов'язаний негайно повідомити про це Страховика незалежно від своєї заяви про страховий випадок.

10.9. Не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку з випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з урегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика.

11. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

11.1. Не відноситься до страхового випадку подія, яка спричинила збитки або відбулась внаслідок або у зв'язку з:

11.1.1. Ядерним вибухом, впливом радіації або радіоактивним забрудненням.

11.1.2. Військовими діями, оголошеними органами влади, а також маневрами або іншими військовими заходами, громадянською війною, громадськими хвилюваннями, різного роду масовими безпорядками (революціями, заколотами, повстаннями, страйками, путчами, локаутами) або терористичними актами та / або антитерористичними заходами; використанням ТЗ правоохоронними органами, військовою або громадською владою, в т.ч. в блокадах доріг, переслідування тощо, внаслідок застосування вибухових пристроїв, або вогнепальної зброї (незалежно від інших обставин); конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів адміністративно-політичного характеру, що здійснюються згідно з розпорядженнями військової або цивільної влади, або політичних організацій.

Підтвердженням або спростуванням фактів настання/існування подій, передбачених в абзаці першому п.11.1.2. Публічної частини, є публічна інформація щодо таких подій, відображена чи задокументована будь-якими засобами та на будь-яких носіях інформації, що була отримана або створена в процесі виконання суб'єктами владних повноважень своїх обов'язків, передбачених законодавством України, або яка знаходиться у володінні суб'єктів владних повноважень, інших розпорядників публічної інформації, визначених Законом України «Про доступ до публічної інформації».

11.1.3. Арештом ЗВ правоохоронними, митними або податковими органами чи його вилучення, реквізиції, знищення.

11.1.4. Протизаконними діями (бездіяльністю) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видачі зазначеними органами та посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству України.

11.1.5. Банкрутством, неплатоспроможністю або невиконанням фінансових зобов'язань власниками, менеджерами, фрахтувальниками або операторами ТЗ, на яких перевозиться ЗВ.

11.1.6. Сповільненням у доставці / затриманням доставки ЗВ, падіння цін.

11.1.7. Нормативної втрати ваги та / або обсягу та / або нормативного зносу ЗВ.

11.1.8. Виробничих дефектів ЗВ.

11.1.9. Грубої недбалості Страхувальника або його представників, а також порушення правил перевезення, зберігання ЗВ, навантажувально-розвантажувальних робіт.

11.1.10. Впливу температури, трюмного повітря або особливих і природних властивостей ЗВ, які на момент навантаження вже знаходилися у пошкодженому стані.

11.1.11. Перевезенням ЗВ, що потребують спеціального температурного режиму без використання ТЗ, що мають спеціальні установки для створення такого режиму.

11.1.12. Пожежі або вибуху самозаймистих та вибухонебезпечних речовин та предметів, які були довантажені до ЗВ без попереднього узгодження зі Страховиком.

11.1.13. Вибухом внаслідок перевезення, зберігання боєприпасів, вибухових речовин.

11.1.14. Пожежею або вибухом при навантаженні, розвантаженні або транспортуванні паливних чи вибухонебезпечних речовин та предметів на непристосованому для цієї мети ТЗ або порушенням правил проведення таких заходів і робіт, а також пожежею, до якої призвели порушення правил техніки безпеки при користуванні горючими рідинами на транспортних засобах.

11.1.15. Неповного або невідповідного для даного виду ЗВ пакування, закупорювання чи маркування ЗВ, нумерації місць для вантажу з порушенням стандартів, технічних умов; підготовки ЗВ до транспортування або відправлення ЗВ в пошкодженому стані, недотримання правил навантаження, розвантаження та складування.

11.1.16. Неправильного розміщення та / або недостатнього / неналежного закріплення ЗВ.

11.1.17. Знецінювання ЗВ внаслідок забруднення при цілій упаковці.

11.1.18. Особливих властивостей ЗВ, обумовлених його природою, у силу яких ЗВ може піддатися повній або частковій загибелі або ушкодженню, зокрема, корозії, раптовому гниттю, самозайманню, нормальній втраті (усушці, нормативному випаровуванню, утрушуванню, втраті ваги та об'єму), нападу паразитів, гризунів, комах (у т. ч. тоді, коли місце, де перебував застрахований вантаж, містить продукти життєдіяльності цих тварин), зміні субстанції вантажу в результаті дії біологічних чинників (бактерій, грибків, мікробів, іржі, плісняві) тощо.

11.1.19. Технічної несправності або непридатності ТЗ (в тому числі стану кузову, контейнерів і т.і.), на якому перевозиться ЗВ.

11.2. Не є страховим випадком:

11.2.1. Подія, що сталась поза межами території страхування, вказаної в розділі 12 Індивідуальної частини.

11.2.2. Подія, що сталась при відхиленні ТЗ, що перевозив ЗВ від маршруту, вказаного в розділі 12 Індивідуальної частини, без попереднього узгодження зі Страховиком.

11.2.3. Будь-які непрямі збитки, викликані страховим випадком, зокрема: штрафні санкції і пеня, моральна шкода, упущена вигода тощо.

11.2.4. Витрати на відрядження з метою мінімізації негативних наслідків страхової події, якщо вони не узгоджені зі Страховиком.

11.2.5. Для ЗВ, що не запаковані: пошкодження, викликані подряпинами, відколами, вм'ятинами, зміною кольору, іржею, корозією, забрудненням, окисненням, якщо такі пошкодження не змінюють функціональних якостей застрахованого вантажу.

11.2.6. Псування, втрата властивостей ЗВ внаслідок випадків затримки термінів / строків або збільшення тривалості перевезення понад нормативні строки, встановлені для відповідного вантажу та пакування.

11.2.7. Втрата ЗВ, що сталася разом із зникненням транспортного засобу, що перевозив застрахований вантаж, якщо такий вантаж перевозився автомобільним транспортом.

11.2.8. Втрата ЗВ внаслідок незаконного заволодіння (набуття права на майно) шляхом обману чи зловживання довір'ям (шахрайство), включаючи випадки неповернення ЗВ, що був переданий іншій особі згідно з договором, довіреністю або іншим чином в користування, на збереження, для ремонту, для продажу, в оренду, тощо.

11.2.9. Недостачі ЗВ чи невідповідності найменування вантажу заявленому на страхування при цілісності зовнішньої упаковки, непорушених пломбах, замках, печатках.

11.2.10. Випадки, час та обставини настання яких встановити неможливо, та/або якщо пошкодження ЗВ були виявлені випадково.

11.2.11. Випадки, які сталися до початку або по закінченню дії Договору.

11.3. За Договором не відшкодовуються збитки від знищення, пошкодження та / або втрати ЗВ, що перевозяться в автомобілях-рефрижераторах, рефрижераторних вагонах, контейнерах-рефрижераторах, рефрижераторних установках, причиною виникнення яких є:

11.3.1. Використання рефрижераторних установок, технічний стан яких не відповідає вимогам безпечного перевезення та збереження ЗВ.

11.3.2. Порушення температурного режиму, що сталося з причини навмисних дій або грубої недбалості Страхувальника / перевізника (його / їх службовців) чи неправильного експлуатування / обслуговування рефрижераторної установки, невиконання вимог, щодо необхідного температурного режиму зберігання ЗВ.

11.3.3. Примусове відключення живлення або виснаження акумуляторів.

11.4. Якщо в Індивідуальній частині стосовно відповідних пунктів не обрано «так»:

11.4.1. Не вважається страховим випадком події, що трапились під час:

11.4.1.1. Навантаження на транспортний засіб (сталійний час).

11.4.1.2. Перевантаження з одного транспортного засобу на інший.

11.4.1.3. Розвантаження з транспортного засобу.

11.4.1.4. Проміжного зберігання.

11.4.2. Не відшкодовуються сплачені авансом витрати на перевезення, зберігання, фрахт, митні платежі.

11.5. На страхування не приймаються:

11.5.1. Військові вантажі (військова техніка, зброя, боєкомплекти і т.і.).

11.5.2. Предмети мистецтва, антикваріат, колекційні речі і т.п.

11.5.3. Коштовні метали та дорогоцінне каміння, або вироби з них, прикраси, ювелірні вироби і т.і.

11.5.4. Готівка (в будь-якій валюті), засоби платежу, акції, облігації, інші цінні папери і т.п.

11.5.5. Радіоактивні, високотоксичні, вибухові та інші небезпечні речовини.

11.5.6. Живі істоти.

11.6. Не допускається страхування протиправних інтересів осіб, страхування для отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ ТА ОБСТАВИНИ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗАПОДІЯНОЇ ШКОДИ

12.1. Для отримання страхової виплати Страхувальник (Вигодонабувач) звертається до Страховика з заявою про настання страхового випадку та здійснення страхової виплати, до якої долучає копію Індивідуальної частини, та:

12.1.1. Копію сторінок паспорта громадянина, що містять фотографію фізичної особи, а також інформацію про її прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), дату народження, реєстрацію місця її проживання, серію та номер паспорта, дату видачі та найменування органу, що його видав (якщо паспорт оформлено у формі книжечки), або копій обох сторін паспорта громадянина України (якщо його оформлено у формі картки, що містить безконтактний електронний носій);

12.1.2. Копію документа з інформацією про реєстраційний номер облікової картки платника податків або копії сторінки паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого реєстраційного номера (якщо особа через свої релігійні переконання відмовилася від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків і повідомила про це контролюючий орган);

12.1.3. Копію документа особи, яка подає заяву, з інформацією про реєстрацію місця проживання фізичної особи (для осіб, паспорт яких оформлено у формі картки, що містить безконтактний електронний носій).

12.1.4. Копію усіх сторінок посвідки на постійне/тимчасове проживання фізичної особи в Україні (у випадку, якщо Страхувальник (Вигодонабувач) є іноземним громадянином);

12.1.5. Копію виписки з ЄДРПОУ про реєстрацію юридичної особи, копію статуту Страхувальника (Вигодонабувача), копія документу про призначення керівника Страхувальника (Вигодонабувача) та

документів керівника за переліком, визначеним у п.п. 12.1.1. – 12.1.3. пункту 12.1. Публічної частини, структуру власності та анкета фінансового моніторингу (у випадку, якщо Страхувальник (Вигодонабувач) є юридичною особою).

12.2. Додатково до документів, визначених п. 12.1. Публічної частини залежно від характеру страхового випадку і обставин, за яких він мав місце, Страхувальник надає Страховику документи, необхідні для підтвердження факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру завданих збитків:

12.2.1. Документи компетентних органів, що підтверджують причини та факт настання страхового випадку в залежності від його характеру.

12.2.2. Сюрвейерський акт (якщо огляд проводився).

12.2.3. Акт про пошкодження (комерційний, комісійний акт).

12.2.4. Інвентаризаційні акти складських відомостей за останній період.

12.2.5. Документи, що підтверджують майновий інтерес Страхувальника у ЗВ (торговельні контракти, договори купівлі-продажу, фактури та рахунки, коносаменти, накладні та перевізні, вантажосупроводжувальні документи).

12.2.6. Якщо в п. 8.2. Індивідуальної частини обрано «так» - документи, що підтверджують зазначені витрати.

12.2.7. Документи, що підтверджують понесені витрати по рятуванню і збереженню ЗВ, а також по попередженню подальшого його пошкодження.

12.2.7. Рахунки по збитку.

12.2.8. Акт експертизи (якщо така проводилась).

12.2.9. Копії претензії до особи, винної у збитках, листування з нею, для забезпечення можливості реалізації Страховиком права регресного позову.

12.2.10. Постанова у справах про адміністративні правопорушення (якщо матеріали були скеровані на розгляд до суду).

12.2.11. Копії заяви/повідомлення про вчинення кримінального правопорушення та/або талону-повідомлення про прийняття такої заяви, повідомлення, виданого органом досудового розслідування з відміткою про її прийняття відповідним органом досудового розслідування, завіреної належним чином.

12.2.12. Належним чином завірена копія постанови про зупинення кримінального провадження (досудового розслідування) або відповідне рішення суду.

12.3. У разі смерті Страхувальника / Вигодонабувача (фізичної особи) особа, яка звертається за страховою виплатою додатково до документів, перелік яких визначено пунктами 12.1. та 12.2. Публічної частини надає Страховику:

12.3.1. Свідоцтво про смерть (завірена копія).

12.3.2. Документи, що підтверджують право особи, яка звернулась до Страховика, отримати страхову виплату.

12.4. Інші документи, які дають змогу встановити розмір збитків, що підлягають відшкодуванню, обставини настання страхового випадку, підстави для страхової виплати та дають право Страховику на регресні вимоги до винних осіб.

12.5. Копії документів, що подаються Страховику, повинні бути засвідчені у встановленому законом порядку.

12.6. Страховик має право зменшити перелік документів, визначених у п. 12.1. – 12.2. Публічної частини, при розгляді конкретних страхових випадків.

13. СТРОКИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИЗНАННЯ АБО НЕВИЗНАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

13.1. Страховик не пізніше ніж через 15 (п'ятнадцять) робочих днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, перелік яких визначено в розділі 12 Публічної частини, зобов'язаний прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

13.2. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати оформлюється страховим актом.

13.3. Строк, протягом якого Страховик здійснює страхову виплату в разі визнання випадку страховим або повідомляє у письмовій формі про відмову у здійсненні страхової виплати (з обґрунтуванням підстави відмови), - 10 (десять) робочих днів з дня прийняття рішення Страховика.

13.4. Страховик має право відстрочити рішення про визнання або невизнання випадку страховим за наявності сумнівів в обґрунтованості вимог Страхувальника, а також при виявленні розбіжностей в інформації, наданій Страхувальником, та інформації, отриманій Страховиком, а також у випадку сумнівів в характерності пошкоджень для заявлених Страхувальником обставин їх завдання, але на

строк не більше шести місяців з дня надання останнього з документів, передбачених розділом 12 Публічної частини.

13.5. Страховик має право затримати прийняття рішення про страхову виплату у разі, коли у зв'язку з виникненням збитку розпочато слідство або порушено кримінальне провадження – до винесення Постанови про зупинення або закриття кримінального провадження чи винесення Рішення суду.

14. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

14.1. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором і здійснюється лише в розмірі завданого збитку розмірі прямого (реального) збитку (частини збитку), але не більше відповідної страхової суми, з вирахуванням:

14.1.1. Суми, що відшкодована Страхувальнику (Вигодонабувачу) особою, винною у заподіянні збитків.

14.1.2. Розміру збитків, відшкодованих Страхувальнику (Вигодонабувачу) іншими страховиками у зв'язку з цим страховим випадком.

14.1.3. Розміру безумовної франшизи, встановленої Договором. Страхова виплата не здійснюється, якщо доведений (обгрунтований) розмір збитків менший чи дорівнює розміру безумовної франшизи, встановленої Договором.

14.1.4. Суми зменшення розміру страхової виплати у інших випадках, передбачених Договором.

14.2. Розмір збитку визначається Страховиком на підставі висновку залученого Страховиком експерта за відповідним напрямком. При розрахунку розміру збитку використовуються розцінки на проведення робіт, що діють на момент настання страхової події на території України, незалежно від місця знаходження пошкодженого ЗВ або місця настання страхової події.

14.3. Розмір збитку визначається:

14.3.1. При знищенні ЗВ (якщо загальна сума витрат на відновлення ЗВ з урахуванням використання його залишків, що придатні до подальшого використання перевищує 70% (сімдесят відсотків) страхової суми) розмір збитку визначається в межах страхової суми на ЗВ. Розрахунок здійснюється за одним із варіантів:

14.3.1.1. Якщо ЗВ в пошкодженому вигляді був проданий, розмір збитку визначається як різниця між підтвердженою документально дійсною вартістю (на момент укладання Договору) тієї частини ЗВ, що була пошкоджена, і сумою, одержаною внаслідок продажу цієї частини ЗВ.

14.3.1.2. Якщо ЗВ в пошкодженому вигляді не був проданий, розмір збитку визначається як різниця між підтвердженою документально дійсною вартістю (на момент укладання Договору) тієї частини ЗВ, що була пошкоджена, і вартістю частини ЗВ в пошкодженому стані, встановленою на підставі акту експертизи.

14.3.2. Якщо весь або частина ЗВ були викрадені, зникли безвісти або не доставлені в зв'язку з його зникненням, розмір збитку визначається, в межах страхової суми на ЗВ, як різниця між підтвердженою документальною вартістю ЗВ і вартістю частини ЗВ, що залишилась. За фактом зникнення вантажу має бути обов'язково розпочате кримінальне провадження. Сторони домовились вважати ЗВ зниклим протягом місяця з моменту призупинення кримінального провадження, розпочатого за фактом такого зникнення, або з моменту набрання законної сили вироком суду по такому кримінальному провадженню.

14.3.3. При пошкодженні ЗВ – у розмірі витрат на його відновлення, в межах страхової суми на ЗВ.

14.3.3.1. Витрати на відновлення містять в собі:

14.3.3.1.1. Витрати на матеріали, необхідні для відновлення.

14.3.3.1.2. Витрати на оплату робіт по відновленню.

14.3.3.2. Витрати на відновлення визначаються без вирахування зносу матеріалів, що замінюються у процесі відновлення.

14.3.3.3. У витрати на відновлення не включаються:

14.3.3.3.1. Витрати, пов'язані із зміною та /або поліпшенням ЗВ;

14.3.3.3.2. Витрати по переробці ЗВ, його профілактичному ремонту та обслуговуванню, а також інші витрати, здійснені незалежно від страхового випадку.

14.3.3.3.3. Додаткові витрати на оплату термінових робіт, робіт, якщо вони провадяться у вихідні або святкові дні, у нічний або у понаднормовий час.

14.3.3.3.4. Додаткові витрати на оплату термінової доставки, в т.ч. авіаперевезень матеріалів, деталей та запасних частин.

14.3.4. У випадках, передбачених п. 14.3.1.- 14.3.3. цього розділу в розмір збитку включаються всі необхідні та доцільно здійснені витрати по рятуванню і збереженню ЗВ, а також по попередженню подальшого його пошкодження в розмірі, що не перебільшує 5% від страхової суми на ЗВ, при цьому сумарний розмір збитку за таким розрахунком не повинен перевищувати страхову суму на ЗВ.

14.3.5. Якщо в п. 8.2. Індивідуальної частини обрано «так», то Страховиком повинні бути відшкодовані сплачені авансом та підтверджені відповідними документами витрати на перевезення, зберігання, фрахт, митні платежі, які не були включені у вартість ЗВ – в документально підтвердженому розмірі, але в межах ССВ.

14.3.6. Згідно умов Договору, Страховик, на свій розсуд, може здійснювати розрахунок розміру збитку на підставі дійсної вартості пошкодженого, знищеного чи втраченого ЗВ на дату настання страхового випадку (зокрема при неможливості чітко встановити вартість такого ЗВ на момент укладання Договору на підставі наявних документів, або в інших випадках, визначених Страховиком при врегулюванні заявленої події).

14.3.7. Якщо втрачений внаслідок страхового випадку ЗВ:

14.3.7.1. Повернений Страхувальнику у непошкодженому стані до здійснення Страховиком страхової виплати, страхова виплата не здійснюється.

14.3.7.2. Повернений Страхувальнику у непошкодженому стані після здійснення страхової виплати, страхова виплата підлягає поверненню Страховику, але у розмірі, що не перевищує обсяг фактично повернутого ЗВ, протягом 5-ти (п'яти) робочих днів з дня повернення ЗВ.

14.3.7.3. Повернений Страхувальнику у пошкодженому стані, то Страховик здійснює страхову виплату згідно зазначеного в п. 14.3.3. Публічної частини.

14.3.7.3.1. Якщо раніше здійснена страхова виплата по цьому випадку перевищує реально понесений Страхувальником прямий збиток, різницю Страхувальник сплачує Страховику протягом 3-х (трьох) робочих днів з дня повернення ЗВ.

14.4. При відкритті кримінального провадження (початку досудового розслідування) за фактом крадіжки (спроби крадіжки), знищення або пошкодження ЗВ, що підтверджується наданням копії заяви/повідомлення про вчинення кримінального правопорушення з відміткою про її прийняття відповідним органом досудового розслідування, завіреної належним чином, та/або талону-повідомлення про прийняття такої заяви, повідомлення, виданого органом досудового розслідування Страховик сплачує 30% страхової виплати. Виплата решти 70% страхової виплати проводиться по закінченні строку досудового розслідування, але не раніше двох місяців з дня відкриття кримінального провадження.

14.4.1. У разі, коли обвинуваченим у справі є Страхувальник або відповідальна особа Страхувальника, питання про виплату або відмову у страховій виплаті вирішується після одержання Страховиком вироку (рішення) суду, яке набрало законної сили.

14.4.2. Рішення Страховика про здійснення страхової виплати може бути відкладено до завершення слідства по кримінальному провадженню або судового розгляду.

14.5. Якщо на момент настання страхового випадку страхова сума є меншою від дійсної вартості ЗВ на момент укладання Договору, застосовується принцип пропорційності, а саме: розмір страхової виплати зменшується пропорційно відношенню страхової суми до вартості ЗВ.

14.6. У разі здійснення страхової виплати страхова сума, вказана в Індивідуальній частині, зменшується на розмір виплаченого відшкодування. Страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку. За умови сплати додаткового платежу Страхувальник має право відновити (змінити) страхову суму. Загальна сума страхових виплат за Договором не може перевищувати страхову суму, зазначену в розділі 7 Індивідуальної частини.

14.7. Страхова виплата не здійснюється, якщо завдання збитків не зумовлено страховим випадком.

14.8. Кожна із Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи. Витрати на проведення експертизи по випадках, які визнаються після її проведення нестраховими, відносяться на Страхувальника.

14.9. Страхувальник не має права без письмової згоди або погодження Страховика відмовитися від ЗВ, який залишився після страхового випадку, хоч би і пошкодженим, або від його залишків, в тому числі придатних для подальшого використання або реалізації, а вартість такого вантажу може бути вирахована Страховиком із страхової виплати. При цьому вартістю залишків визнається вартість залишків, частин чи деталей, в тому числі і непошкоджених, які залишилися від знищеного або пошкодженого ЗВ і придатні для подальшого використання або реалізації (в тому числі для здачі їх в металобрухт або утиль), оцінених виходячи з ринкової вартості таких залишків, частин чи деталей та з урахуванням їх зносу.

14.10. Якщо Страхувальник одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик виплачує тільки різницю між сумою, що підлягає страховій виплаті, і сумою, що одержана від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний протягом двох робочих днів повідомити Страховика про одержання таких сум.

У разі повної або часткової компенсації третьою особою Страхувальнику завданого збитку після страхової виплати, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отриману ним страхову виплату (її частину) у розмірі фактично отриманої від третьої особи компенсації. Повернення повинно

бути здійснене протягом двох робочих днів з дня отримання компенсації від третьої особи.

14.11. Відповідно до чинного законодавства до Страховика, що здійснив страхову виплату, у межах фактичних витрат переходить право вимоги, що Страхувальник або Вигодонабувач має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. До здійснення страхової виплати Страхувальник зобов'язаний відмовитись на користь Страховика від свого права вимог до осіб, винних у настанні страхового випадку та передати Страховику всі документи, необхідні для здійснення права вимоги.

14.12. Якщо Страхувальник відмовився від свого права вимоги (окрім вимоги на користь страховика) чи не скористався ним або здійснення цього права стало неможливим з його вини, Страховик звільняється від страхової виплати, а у випадку, якщо виплата вже відбулася, Страхувальник чи Вигодонабувач зобов'язаний повернути Страховику одержану страхову виплату.

14.13. Якщо на дату настання страхового випадку по відношенню до ЗВ діяли інші договори страхування, то страхова виплата, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру фактично завданого страхувальнику матеріального збитку (лише прямі збитки). При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним договором страхування.

14.14. У разі, якщо з'ясується, що дії Страхувальника, які призвели до страхової виплати, мали протиправний характер, Страховик має право вимагати дострокового припинення дії Договору та повернення фактично виплачених страхових виплат, отриманих внаслідок таких дій в повному обсязі.

14.15. страхова виплата здійснюється виключно в національній валюті України в безготівковій формі.

14.16. Днем страхової виплати вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика.

15. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

15.1. Навмисні або злочинні дії або бездіяльність Страхувальника (його представників та співробітників) або Вигодонабувача, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони (без перевищення її меж), або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями. Кваліфікація дій Страхувальника або Вигодонабувача, встановлюється відповідно до чинного законодавства.

15.2. Вчинення Страхувальником (його представників та співробітників) або Вигодонабувачем, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

15.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.

15.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку згідно вимог розділу 10 Публічної частини без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором.

15.5. Ненадання або несвоєчасне надання Страхувальником інформації про істотні зміни стосовно об'єкту страхування, що впливають на зміну страхового ризику.

15.6. Невжиття заходів щодо рятування та збереження вантажу.

15.7. Ненадання Страхувальником документів, передбачених розділом 12 Публічної частини.

15.8. Настання страхового випадку поза територією дії Договору та маршруту перевезення, зазначених в розділі 12 Індивідуальної частини.

15.9. Створення Страховикові перешкод у визначенні розміру збитків та обставин події, що може бути визнана страховим випадком.

15.10. Свідоме завищення Страхувальником розміру матеріального збитку, завданого подією, що може бути визнана страховим випадком, зокрема, якщо під час врегулювання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник намагався отримати відшкодування за пошкодження, які безперечно є отриманими не внаслідок такої події.

15.11. 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.

15.12. Якщо Страхувальник до здійснення страхової виплати без згоди Страховика відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, поступився цим правом іншій особі, або, якщо це право стало неможливим з вини або внаслідок дій / бездіяльності Страхувальника, Страховик звільняється від здійснення страхової виплати повністю, а у випадку, коли страхова виплата сплачена, Страховик має право вимагати її повернення.

15.13. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими розділом 11 Публічної частини.

15.14. Наявність інших причин, встановлених ЗУСП та законодавством.

15.15. Відмову Страховика у страховій виплаті може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

15.15.1. У разі, якщо відмову у страховій виплаті або розмір її суми, сплаченої Страхувальнику за цим Договором, не було оскаржено Страхувальником у судовому порядку протягом 1 (одного) року з дати винесення такої відмови або дати виплати, то така відмова або розмір суми страхової виплати, сплаченої Страхувальнику за цим Договором, приймається Сторонами як справедливий і в подальшому оскарженню не підлягає.

16. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

16.1. Страхувальник має право:

16.1.1. У разі настання страхового випадку на отримання страхової виплати, відповідно до положень Договору та ЗУСП.

16.1.2. При укладанні Договору, призначати дієздатних фізичних осіб, фізичних осіб - підприємців, юридичних осіб (Вигодонабувача), які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхової виплати, а також замінювати їх до настання страхового випадку.

16.1.3. У разі укладання Договору в паперовій формі - при втраті Договору в період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою і отримати дублікат. З моменту видачі дублікату втрачений екземпляр (оригінал) вважається недійсним.

16.1.4. Достроково припинити дію Договору та отримати належну частку сплаченої страхової премії, відповідно до розділу 17 Публічної частини.

16.1.5. На етапі укладання і протягом дії Договору отримувати від Страховика необхідні консультації, інформацію і пояснення щодо умов страхування, в тому числі в письмовій формі на підставі письмового запиту.

16.1.6. На ознайомлення з документами, що стосуються розрахунку страхової виплати: розрахунком страхової виплати, актом експертизи, тощо.

16.1.7. Після здійснення страхової виплати поновити страхову суму до первинного розміру шляхом укладання додаткової угоди до Договору та сплати додаткової страхової премії.

16.1.8. Ініціювати внесення змін до Договору за згодою Страховика, за необхідності, при збільшенні ризику після укладення Договору, доплатити додаткову страхову премію.

16.1.9. На оскарження рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати у судовому порядку.

16.2. Страхувальник зобов'язаний:

16.2.1. При укладанні цього Договору:

16.2.1.1. Поінформувати Страховика (страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, у тому числі про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування, в тому числі у Вигодонабувача.

16.2.1.2. На вимогу Страховика надати для огляду ЗВ, що підлягають страхуванню, доступ до документів, в яких міститься інформація про ЗВ, забезпечити надання витягів та копій документів, що стосуються обліку ЗВ, що підлягає страхуванню за цим Договором та/ або право власності на нього.

16.2.1.3. Повідомити Страховика про комерційні, господарські договори, договори оренди та суборенди, інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування.

16.2.2. Забезпечити збереження ЗВ. Ставитись до ЗВ та утримувати його так, наче він не є застрахованим.

16.2.3. Письмово повідомити Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (а саме: про зміну вартості або кількості ЗВ, зміну цільового використання, про проведення ремонтних робіт, заміну окремих елементів ЗВ, переустаткування та переоснащення і т.п., про факти пошкодження або знищення ЗВ незалежно від того, чи підлягають такі збитки відшкодуванню Страховиком, а також про зміну умов володіння, користування чи розпорядження ЗВ тощо) та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором протягом 2х днів з моменту зміни таких обставин.

16.2.4. Терміново повідомити Страховика у випадку непередбаченої необхідності відхилення ТЗ від вказаного в Договорі маршруту перевезення.

16.2.5. У разі вилучення ЗВ з будь-яких причин з території дії Договору (місця зберігання) письмово повідомити Страховика протягом 2-х днів з дати прийняття рішення про такі зміни, але не пізніше дня, що передує дню вилучення.

- 16.2.6. На прохання Страховика забезпечити можливість участі його представника для огляду ЗВ, контролю переміщення ЗВ й здійснення будь-яких інших дій в межах території дії Договору / маршруту перевезення / місця зберігання.
- 16.2.7. Вживати необхідні заходи безпеки при проведенні робіт, які безпосередньо стосуються ЗВ, дотримуватись правил, технологій та інструкцій по зберіганню, експлуатації і обслуговуванню ЗВ, використовувати ЗВ тільки за його прямим призначенням, виконувати обґрунтовані рекомендації компетентних органів і представників Страховика для запобігання можливих збитків і пошкоджень ЗВ, зменшення наслідків страхового випадку, а також вимагати виконання цих умов наймачем (орендатором) ЗВ.
- 16.2.8. Своєчасно та в повному обсязі вносити страхову премію згідно з умовами, зазначеними в Договорі.
- 16.2.9. Письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо визначеного в Договорі об'єкта страхування.
- 16.2.10. У разі настання події, яка може бути визнана страховим випадком, діяти згідно з розділом 10 Публічної частини.
- 16.2.11. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.
- 16.2.12. негайно повідомити Страховика місцезнаходження втраченого ЗВ, якщо його знайдено.
- 16.2.13. 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.
- 16.2.14. На вимогу Страховика у законний спосіб (в тому числі шляхом оформлення довіреності, договору цесії тощо) передати право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, визначеній Страховиком третій особі.
- 16.2.15. Повернути Страховика страхову виплату (її відповідну частину) та відшкодувати витрати Страховика на здійснення експертного дослідження, якщо після здійснення Страхової виплати будуть встановлені обставини, які згідно з Договором, ЗУСП та законом є підставою для відмови у здійсненні страхової виплати або її зменшення.
- 16.2.16. Узгоджувати зі Страховиком підприємства, що мають здійснювати ремонт (відновлення) ЗВ після настання страхового випадку, а також калькуляцію ремонтних (відновлювальних) робіт.
- 16.2.17. Виконувати вказівки, розпорядження і рекомендації Страховика або його уповноважених представників при настанні страхового випадку.
- 16.2.18. Повідомити Страховика про судовий процес, що розпочатий по відношенню до Страхувальника (Вигодонабувача), його представників або інших третіх осіб, що має безпосереднє або опосередковане відношення до страхового випадку, але в будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Страхувальнику (його представнику) стало відомо або повинно було стати відомо про це та сприяти Страховика в судовій справі про відшкодування збитків по страховому випадку.
- 16.2.19. Усувати, протягом узгодженого зі Страховиком строку, обставини, які помітно підвищують страховий ризик, про необхідність усунення яких Страховик письмово сповіщає Страхувальника, а також сплатити додаткову страхову премію за підвищення страхового ризику.
- 16.2.20. Сповіщати Страховика, на його вимогу, про стан ЗВ, надавати документацію, яка пов'язана з об'єктом страхування, а також надавати відповіді на запити Страховика не більше ніж у п'ятиденний строк.
- 16.2.21. Мати передбачені законодавством України відповідні чинні реєстраційні та дозвільні документи стосовно ЗВ, перевезення чи ТЗ (зокрема, щодо використання ТЗ та документи, які допускають такий ТЗ до експлуатації (реєстраційні документи, дозвільні документи щодо експлуатації тощо), на весь час дії договору страхування, а також допускати до здійснення перевезення осіб, які мають відповідні чинні документи на право здійснення такої діяльності та використання ТЗ (зокрема, відповідне посвідчення на право управління відповідним ТЗ, медичні документи на допуск до управління ТЗ тощо).
- 16.2.22. Ознайомити з умовами договору страхування Вигодонабувача та всіх осіб, допущених до перевезення ЗВ, а також повідомити осіб, допущених до ЗВ, про умови договору страхування, укладеного зі Страховиком.
- 16.2.23. Дотримуватись відповідних інструкцій та вимог щодо перевезення вантажів згідно з законодавством України та міжнародними угодами, що ратифіковані Україною, інструкцій по зберіганню та обслуговуванню ЗВ, який вказано у договорі страхування, утримувати ТЗ в робочому стані та використовувати їх тільки за прямим призначенням при перевезенні вантажів, а також дотримуватися всіх правил дорожнього руху, відповідних норм та правил безпеки при експлуатації

ТЗ, що встановлені міжнародним законодавством або законодавством України, виконувати вказівки компетентних органів, що стосується безпеки перевезень, дотримуватись всіх відповідних правил пожежної безпеки, правил техніки безпеки та інших відповідних правил, що стосуються безпеки життєдіяльності або застосовуються при експлуатації, зберіганні та обслуговуванні ЗВ та які встановлені законодавством України, міжнародними угодами, конвенціями, що ратифіковані Україною, або відповідними уповноваженими органами тієї країни, на території якої здійснюється відповідне перевезення.

16.2.24. У разі втрати ЗВ внаслідок викрадення безпосередньо перед отриманням остаточної страхової виплати укласти зі Страховиком угоду з відкладальною умовою (на випадок, якщо ЗВ буде знайдено) про обов'язок здійснити всі необхідні дії щодо передачі йому право власності на втрачений ЗВ. При цьому всі витрати по переоформленню несе Страхувальник, а Страховик має право відмовитися від прийняття вказаних прав власності на ЗВ.

16.2.25. Виконувати умови та вимоги цього Договору.

16.2.26. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що складає комерційну таємницю Страховика, третім особам.

16.3. Страховик має право:

16.3.1. Перевіряти документи надані Страхувальником, стан ЗВ, достовірність інформації, повідомленої Страхувальником при укладанні Договору, а також виконання Страхувальником умов і вимог Договору.

16.3.2. Погодити зміну ступеня ризику настання страхового випадку шляхом підписання додаткової угоди до Договору. При цьому Страховик не відшкодовує збитки за подіями, що сталися внаслідок збільшення ступеня ризику настання страхового випадку, непогодженого Страховиком.

16.3.3. Ініціювати внесення змін до Договору за згодою Страхувальника, а також вимагати від Страхувальника сплати додаткової страхової премії при збільшенні ризику після укладення Договору. Невиконання цієї умови дає право Страховикові при настанні страхових випадків частково або повністю відмовити у страховій виплаті.

16.3.4. Приймати участь в рятуванні і збереженні ЗВ, призначати експертів, сюрвейерів, адвокатів, тощо, для ведення справ по врегулюванню збитків, проводити експертні перевірки їх роботи, давати рекомендації по зменшенню збитків, виступати від імені Страхувальника в судових справах та вживати інші необхідні для цього заходи. Ці дії Страховика не можуть розглядатися як визнання його обов'язку сплатити страхову виплату по Договору.

16.3.5. Перевірити шляхом експертної оцінки вартість ЗВ, вказану в цьому Договорі.

16.3.6. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

16.3.7. На отримання інформації та відомостей, пов'язаних із страховим випадком. Строк складання страхового акту та строки здійснення страхової виплати подовжуються на період очікування вказаної інформації. При цьому Страховик надає на вимогу Страхувальника та/або Вигодонабувача письмове повідомлення про причини подовження цих строків.

16.3.7.1. Особливості отримання такої інформації:

16.3.7.1.1. У разі необхідності Страховик або уповноважені ним особи направляють запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також можуть самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку.

16.3.7.1.2. Органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, юридичні особи, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, зобов'язані в порядку, встановленому законом, надсилати Страховикові, уповноваженим ним особам відповіді на запити про надання відомостей та копій документів, пов'язаних із подією, що має ознаки страхового випадку, у тому числі дані, що містять інформацію з обмеженим доступом. При цьому Страховик, а також його керівники та/або посадові та уповноважені особи несуть передбачену законом адміністративну, кримінальну та цивільно-правову відповідальність за розголошення інформації з обмеженим доступом.

16.3.7.1.3. Інформація та відомості надаються на запит Страховика, уповноважених ним осіб безоплатно протягом 30 календарних днів з дня надходження відповідного запиту.

16.3.8. При наявності сумнівів в наявності підстав для страхової виплати відстрочити її до отримання підтвердження цих підстав.

16.3.9. На перехід до нього прав Страхувальника щодо особи, відповідальної за заподіяні збитки.

16.3.9.1. Страховик, який здійснив страхову виплату за Договором, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат.

16.3.9.2. До Страховика, який здійснив страхову виплату, в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке Страхувальник або Вигодонабувач має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.

16.3.10. Відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених розділами 11 та 15 Публічної частини.

16.3.11. Достроково припинити дію Договору з поверненням Страхувальнику страхової премії у повному обсязі або їх відповідної частини на підставі розділу 17 Публічної частини.

16.3.12. Вимагати повернення страхової виплати, після його виплати, якщо на те виникнуть підстави, передбачені чинним законодавством України.

16.4. Страховик зобов'язаний:

16.4.1. Впродовж 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо отримання від Страхувальника та оформлення всіх необхідних документів для здійснення страхової виплати.

16.4.2. У разі відмови, часткової відмови або відстрочки у страховій виплаті – протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття рішення письмово повідомити про це Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин відмови, часткової відмови або відстрочки.

16.4.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в обсязі та в строки, передбачені Договором.

16.4.4. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування за винятком випадків, передбачених законодавством України. При цьому надання фізичним та юридичним особам відомостей про ЗВ із зазначенням його характеристик з метою визначення його ринкової вартості не вважаються розголошенням відомостей про Страхувальника та його майновий стан.

16.5. Відповідальність Сторін:

16.5.1. Страховик несе відповідальність за несвочасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,001% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період, за який нараховується пеня.

16.6. Сторони залишають за собою право припинити взаємні обов'язки по дії Договору у випадку введення особливого положення та інших надзвичайних заходів, об'явлених в установленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил, дії яких неможливо запобігти або уникнути на період виникнення цих обставин.

17. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ПОДОВЖЕННЯ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

17.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

17.1.1. Закінчення строку дії Договору – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як останній день дії Договору.

17.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

17.1.3. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом «Про страхування».

17.1.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України.

17.1.5. Несплати Страхувальником страхової премії у встановлений Договором строк. При цьому Договір вважається достроково припиненим з дня початку дії Договору, встановленим у розділі 11 Індивідуальної частини, якщо страховий платіж не був сплачений в розмірі та в строк, передбачений розділом 10 Індивідуальної частини.

17.1.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним.

17.1.7. При його достроковому припиненні за вимогою хоча б однієї з сторін - з дня, наступного за днем, що вказаний в письмовому повідомленні про факт припинення.

17.1.8. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

17.2. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Підписанням Індивідуальної частини Страхувальник надає свою згоду на дострокове припинення дії Договору за ініціативою Страховика незалежно від факту виконання та/або невиконання умов Договору Страхувальником.

17.3. Про намір достроково припинити дію цього Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати припинення дії Договору (цей термін може бути зменшено за згодою Сторін).

17.3.1. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, розмір яких зазначений в Індивідуальній частині, та фактичного розміру страхових виплат, що були

здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

17.3.2. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, розмір яких зазначений в Індивідуальній частині, та фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

17.3.3. Про намір припинити дію Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі шляхом надання Заяви на припинення дії Договору.

17.4. Розмір страхової премії, що повертається відповідно до п. 17.3. цього розділу, оформлюється шляхом складання Розрахунку протягом 10 робочих днів з моменту отримання Заяви на припинення дії Договору від Страхувальника та виплачується Страхувальнику протягом 10 робочих днів з моменту складання Розрахунку.

17.4.1. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалась в безготівковій формі.

17.5. Порядок відмови від Договору:

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

17.5.1.1. Договорів, строк дії яких становить менше 30 календарних днів.

17.5.1.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором.

17.5.2. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі.

17.5.3. Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю протягом 30 календарних днів з моменту отримання повідомлення, зазначеного в п.17.5.2. цього розділу, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

17.5.4. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалась в безготівковій формі.

17.6. Недійсність Договору:

17.6.1. Договір вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

17.6.2. Крім того, Договір визнається недійсним і не підлягає виконанню у разі, якщо:

17.6.2.1. Його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку.

17.6.2.2. Відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування за Договором є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

17.6.2.3. Страховиком доведено, що цей Договір укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

17.6.2.4. У Страхувальника (Вигодонабувача) відсутній страховий інтерес.

17.6.3. Договір визнається недійсним у судовому порядку.

17.6.4. У разі недійсності Договору кожна із Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане за цим Договором, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України.

17.7. Зміни до Договору:

17.7.1. Будь-які зміни умов Договору здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика протягом п'яти робочих днів з моменту одержання письмової згоди.

17.7.2. Про намір внести зміни до умов Договору Сторона ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого терміну (цей термін може бути зменшено за згодою Сторін).

17.7.3. Зміни, які вносяться в Договір після його укладення, оформляються окремими додатковими угодами. Договір разом з будь-якими додатковими угодами до нього буде читатися як один документ. Спосіб укладання додаткової угоди погоджується Сторонами безпосередньо під час її укладання.

17.7.4. Якщо будь-яка з Сторін незгодна на внесення змін в Договір, протягом п'яти робочих днів вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

17.8. Договір може бути подовжений за згодою Сторін, шляхом укладання додаткової угоди до існуючого Договору або укладання нового договору страхування.

18. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ / КЛІЄНТІВ СТРАХОВИКОМ

18.1. Страхувальник (Вигодонабувач), інші треті особи можуть подавати звернення (скаргу) Страховику за адресою: 01133, Україна, м. Київ, бул. Лесі Українки, 26, а також в електронному

вигляді на електронну скриньку skarga@alfagarant.com з дотриманням вимог, передбачених чинним законодавством України.

18.2. За захистом своїх прав та охоронюваних законом інтересів Страхувальник (Вигодонабувач), інші треті особи можуть звертатися до Національного банку України, який є державним регулятором ринків фінансових послуг, за адресою: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, буд. 9, телефон 0 800 505 240, адреса електронної пошти: nbu@bank.gov.ua .

Інформація про порядок подання скарг до Національного банку України та порядок їх розгляду розміщена за гіперпосиланням <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection> .

19. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

19.1. Взаємовідносини Сторін регламентуються Договором, ЗУСП та законом. У випадках, не передбачених або не врегульованих Договором, Сторони керуються ЗУСП.

19.2. Всі спори і розбіжності, пов'язані з Договором, які можуть виникнути, будуть вирішуватися шляхом переговорів між Сторонами. У випадку неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори будуть розглядатися згідно з чинним законодавством України.

19.3. Спори між Страховиком і Страхувальником (Вигодонабувачем) з приводу обставин, характеру, розміру збитків і страхових виплат можуть вирішуватись із залученням відповідних експертів і оплатою їх послуг стороною, яка запрошує експерта.

19.4. За неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори будуть розглядатися у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

20. ТЕХНОЛОГІЯ (ПОРЯДОК) УКЛАДАННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК СТВОРЕННЯ ТА НАКЛАДАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ПІДПИСІВ СТОРОНАМИ ДОГОВОРУ. ДОГОВІР ПРО ВИКОРИСТАННЯ УДОСКОНАЛЕНОГО ЕЛЕКТРОННОГО ПІДПISУ УПОВНОВАЖЕНИМ ПРЕДСТАВНИКОМ СТРАХОВИКА

20.1. Пропозиція укласти цей Договір здійснюється шляхом розміщення пропозиції (оферти) на сайті Страховика <https://alfagarant.com> та доступна за посиланням: <https://alfagarant.com/09ph>

20.2. Страхувальник для прийняття усвідомленого рішення щодо отримання фінансової послуги самостійно ознайомлюється на сайті Страховика з розміщеною пропозицією (офертою), з інформацією про Договір, з інформацією про Страховика та іншою необхідною інформацією.

20.3. Реєстрація в Інформаційній системі Страховика (надалі – ІС) здійснюється під час оформлення Індивідуальної частини, в яку вносяться дані Страхувальника в обсязі, достатньому для належної ідентифікації Страхувальника та задоволення потреб Страхувальника у страхуванні.

20.4. Ідентифікації та верифікації Страхувальника проводяться відповідно до Закону України “Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення” та Положення про здійснення установами фінансового моніторингу, затвердженого Постановою Правління Національного банку України 28.07.2020 №107, в порядку та в спосіб, визначені у внутрішніх документах Страховика, витяги з яких розміщені на сайті Страховика та доступні за посиланням на сайті Страховика <https://alfagarant.com> .

20.5. Страхувальник при оформленні Індивідуальної частини повинен зазначити повну, актуальну та достовірну інформацію необхідну для укладання та виконання Договору, створення електронного підпису, ідентифікації в інформаційній системі Страховика. Така інформація має бути чинна на момент її подання.

20.6. Після внесення всієї інформації до Індивідуальної частини та обрання умов страхування, Страхувальник отримає повідомлення на номер телефону/повідомлення на електронну адресу, що вказано при реєстрації в ІС Страховика, яке містить унікальне посилання на Особистий кабінет.

20.7. Для входу в Особистий кабінет Страхувальник використовує отриманий логін, яким є унікальне посилання на Особистий кабінет, та пароль, за збереження якого в таємниці від третіх осіб Страхувальник несе особисту відповідальність.

20.8. Після опрацювання ІС Страховика інформації Страхувальника, зазначеної при формуванні Індивідуальної частини, в Особистому кабінеті розміщується Індивідуальна частина, сформована за обраними параметрами та згенерована для підпису.

20.9. Страхувальнику надається можливість вивчити умови цього Договору, включаючи усі його суттєві умови. Пропозиція укласти Договір на умовах, визначених в Індивідуальній частині є чинною до закінчення доби, в якій її було сформовано.

20.10. У випадку згоди з умовами Індивідуальної та Публічної частини Страхувальник підписує Індивідуальну частину відповідно до Закону України «Про електронну комерцію» електронним підписом одноразовим ідентифікатором. Узгодженим способом передання одноразового

ідентифікатора є його розміщення в Особистому кабінеті. У випадку незгоди з умовами Договору Страхувальник не підписує Індивідуальну частину одноразовим ідентифікатором.

20.11. У випадку виявлення помилок в інформації та/або умовах страхування до підписання Договору, така Індивідуальна частина формується Страховиком в новій редакції та висилається новий одноразовий ідентифікатор.

20.12. Страховик підписує Договір удосконаленим електронним підписом уповноваженого представника Страховика з кваліфікованою електронною позначкою часу.

20.13. Договір вважається укладеним з моменту накладання удосконаленого електронного підпису уповноваженого представника Страховика на Індивідуальну частину, яка підписана Страхувальником одноразовим ідентифікатором.

20.14. Примірник Договору, а також додатки до нього (за наявності), надсилаються Страхувальнику одразу після його підписання, але до початку надання йому фінансової послуги.

20.15. Узгодженим Сторонами способом надсилання (повторного надсилання) Страхувальника примірника укладеного Договору та додатків до нього є розміщення в Особистому кабінеті такого примірника Договору, що містить удосконалений електронний підпис уповноваженого представника Страховика із кваліфікованою електронною позначкою часу, якщо інший спосіб не зазначений Страхувальником в Індивідуальній частині.

20.16. У випадку необхідності виготовлення та отримання засвідчених копій Договору на папері з цього електронного Договору, Страхувальник може звернутися до Страховика шляхом направлення листа поштою за адресою місцезнаходження Страховика або на електронну пошту: info@alfagarant.com. Засвідчена копія Договору надсилається за адресою Страхувальника, яка зазначена в Індивідуальній частині, та/або видається особисто.

20.17. Обмін іншими повідомленнями здійснюється на розсуд Страховика в електронній та/або в паперовій формах, за адресами, зазначеними в Індивідуальній частині.

20.18. Внесення змін до цього Договору здійснюється шляхом укладання додаткової угоди, які можуть оформлюватись в паперовій формі або в електронній формі. Спосіб укладання додаткової угоди погоджується Сторонами безпосередньо під час її укладання.

20.19. Спосіб зберігання та пред'явлення електронних документів, повідомлень, іншої інформації в електронній формі та умови доступу до них, визначаються внутрішніми політиками Страховика, витяги з яких за вимогою Страхувальника можуть бути розміщені в Особистому кабінеті.

20.20. Страховиком визнаються дійсними Договір та документи, що стосуються укладання та виконання цього Договору, які підписані шляхом накладання удосконаленого електронного підпису уповноваженого представника Страховика із кваліфікованою електронною позначкою часу, в межах повноважень, наданих довіреністю та/або договором доручення. Для укладання Договору можуть бути використанні лише удосконалені підписи представників Страховика, інформація про які розміщена на сайті Страховика <https://alfagarant.com>. Підтвердження дійсності таких документів не потребує застосування будь-яких інших процедур, окрім перевірки дійсності удосконаленого електронного підпису в спосіб, визначений законодавством України.

20.21. Удосконалений електронний підпис уповноваженого представника Страховика є таким, що пройшов перевірку, якщо він відповідає вимогам, визначеним законодавством України.

20.22. Розподіл ризиків збитків, що можуть бути заподіяні підписувачам цього Договору і третім особам, у разі використання удосконаленого електронного підпису, здійснюється за загальними принципами цивільного законодавства України. Сторона, діями якої завдано збитків іншій стороні і третім особам, зобов'язана відшкодувати такі збитки.

21. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН

21.1. Заява на страхування вантажів (для разових (окремих) перевезень), подана Страхувальником є Додатком 1 до Договору.

21.2. Страхувальник та/або Вигодонабувач доручає Страховику замовити проведення оцінки ЗВ з метою визначення матеріальних збитків, завданих власнику ЗВ, зазначеного у цьому Договорі, у разі необхідності.

21.3. Підставою обробки Страховиком персональних даних є підстави, визначені пунктами 3 та 5 частини першої статті 11 Закону України «Про захист персональних даних», а саме: укладення та виконання правочину, стороною якого є суб'єкт персональних даних або який укладено на користь суб'єкта персональних даних; необхідність виконання обов'язку надавача фінансових послуг, який передбачений законом. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник також: надає згоду на обробку своїх персональних даних та підтверджує, що повідомлений Страховиком про свої права згідно із зазначеним вище Законом, а також підтверджує, що повідомлений(на) про включення його персональних даних до бази персональних даних «Контрагенти» Страховика.

21.4. Підписанням Договору Страхувальник:

21.4.1. Надає згоду на запис та використання телефонних розмов, а також листування, а Страховик гарантує використання інформації (в тому числі запису телефонних розмов), отриманої від Страхувальника, відповідно до чинного законодавства України.

21.4.2. Підтверджує, що він не є національним, іноземним публічним діячем та діячем, що виконує політичні функції в міжнародних організаціях, їх близьких осіб або пов'язаних з ними осіб.

21.4.3. Підтверджує, що до підписання Договору повідомлений про право звернення з запитом на індивідуальну консультацію Страховика.

21.4.4. Підтверджує, що майно, яке є об'єктом страхування за Договором належить йому на праві володіння, користування і розпорядження.

21.4.5. Підтверджує, що ТДВ СК "Альфа-Гарант" до укладення цього Договору надала йому інформацію в обсязі, передбаченому Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та наданої інформації достатньо для прийняття усвідомленого рішення про укладання договору страхування шляхом відкритого доступу до сайту Страховика за посиланням <https://alfagarant.com>.

21.5. Застереження про необхідність збереження інформації, що становить таємницю страхування:

Склад та обсяг інформації, що становить таємницю страхування, визначені Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», а також нормативними актами Національного банку України.

Підписанням Договору Страхувальник надає згоду (дозвіл) на розкриття Страховиком фізичним, юридичним особам та державним органам інформації, що становить таємницю страхування, в тому числі (але не виключно) пов'язаної з встановленням причин та обставин настання події, яка має ознаки страхового випадку, та визначення розміру завданих збитків.

21.6. Застереження:

Договір страхування є документом, що містить інформацію, яка становить таємницю страхування та таємницю фінансової послуги.

До таємниці страхування належить сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування (перестраховання) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

До таємниці фінансової послуги, зокрема, належить інформація про:

- 1) рахунки клієнта;
- 2) операції, проведені на користь чи за дорученням клієнта, вчинені ним правочини;
- 3) фінансовий або майновий стан клієнта;
- 4) організацію та здійснення охорони надавачів фінансових послуг та/або посередників та осіб, які перебувають у приміщеннях надавачів фінансових послуг та/або посередників, а також будь-яка інформація про коди (шифрування тощо), що використовуються надавачем фінансових послуг та/або посередником для захисту інформації;
- 5) організаційно-правову структуру клієнта - юридичної особи, її керівників, напрями діяльності;
- 6) діяльність клієнтів чи інша інформація, що становить комерційну таємницю, про будь-який проект, винахід, зразки продукції тощо, інша комерційна інформація;
- 7) надавачів фінансових послуг та/або посередників та їхніх клієнтів, що отримується/збирається Регулятором під час здійснення своїх повноважень, у тому числі під час здійснення нагляду, включаючи валютний нагляд, оверсайту, а також перевірок з питань дотримання вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, законодавства з питань застосування персональних спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), законодавства про захист прав споживачів;
- 8) надавачів фінансових послуг та/або посередників та їхніх клієнтів, що отримується Національним банком України відповідно до міжнародного договору або за принципом взаємності від органу нагляду за фінансовими установами іноземної держави Інформація, яка містить таємницю страхування та таємницю фінансової послуги підлягає збереженню та необхідно забезпечувати її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб, в тому числі працівниками Страховика, страхового посередника та інших осіб, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування.

21.7. Страхувальник при оформленні Індивідуальної частини повинен зазначити повну, актуальну та достовірну інформацію необхідну для укладання та виконання Договору. Така інформація має бути чинна на момент її подання.

21.8. У випадку необхідності виготовлення та отримання засвідчених копій Договору Страхувальник може звернутися до Страховика шляхом направлення листа поштою за адресою місцезнаходження Страховика або на електронну пошту: info@alfagarant.com. Засвідчена копія Договору надсилається за адресою Страхувальника, яка зазначена в Індивідуальній частині, та/або видається особисто.

21.9. Обмін іншими повідомленнями здійснюється на розсуд Страховика в електронній та/або в паперовій формах, за адресами, зазначеними в Індивідуальній частині.

21.10. Умовами Договору не передбачено іншого порядку відмови від Договору після його укладання, ніж на умовах припинення дії Договору, визначених розділом 17 Публічної частини.

21.11. Договір не є додатковим до інших товарів, робіт та послуг, які не є страховими.