

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішенням Дирекції ТДВ СК "Альфа-Гарант"

№ б/н від «25» листопада 2024 року

Строк дії: з «01» грудня 2024 року до моменту скасування чи викладення в новій редакції



**ПУБЛІЧНА ОФЕРТА 8/24 СТРАХУВАННЯ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТІВ ПЕРЕВЕЗЕННЯ
НЕБЕЗПЕЧНИХ ВАНТАЖІВ НАЗЕМНИМ ТРАНСПОРТНИМ
ЗАСОБОМ (УКЛЮЧАЮЧИ ЗАЛІЗНИЧНИЙ ТРАНСПОРТ),
код 29 (надалі – Оферта)**

Дана Публічна 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 24.06.2004р. зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи СТ №158 від 21.08.2004р., місцезнаходження: 01133, м. Київ, бул. Лесі Українки, 26, 0-800-50-17-10, електронна адреса info@alfagarant.com) (надалі – Страховик) укласти договір страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів наземним транспортним засобом (уключаючи залізничний транспорт)», код 29 (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 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)», ризик 3 «страхування відповідальності під час перевезень наземним транспортним засобом (уключаючи залізничний транспорт)»
на загальних умовах страхового продукту	«Страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів наземним транспортним засобом (уключаючи залізничний транспорт)», код 29, що затверджені Рішенням Дирекції ТДВ СК «Альфа-Гарант» від «12» серпня 2024 року, введені в дію з «13» серпня 2024 року та розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням: https://alfagarant.com/29 (надалі – ЗУСП)

Пропозиція поширюється на юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та/або фізичних осіб – суб'єктів перевезення небезпечних вантажів (відправників, перевізників, одержувачів, експедиторів) (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/29>. 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 ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТІВ ПЕРЕВЕЗЕННЯ
НЕБЕЗПЕЧНИХ ВАНТАЖІВ НАЗЕМНИМ ТРАНСПОРТНИМ ЗАСОБОМ (УКЛЮЧАЮЧИ
ЗАЛІЗНИЧНИЙ ТРАНСПОРТ), код 29**

1. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ

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

2. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. Об'єктом страхування за Договором є відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі або її майну, навколишньому природному середовищу, внаслідок настання негативних подій під час перевезення небезпечних вантажів наземним транспортним засобом (уключаючи залізничний транспорт).

2.2. Треті особи - фізичні та юридичні особи, яким заподіяна шкода під час перевезення небезпечних вантажів.

2.3. Відомості про небезпечний вантаж (надалі – НВ) та транспортний засіб, яким НВ перевозиться (надалі – забезпечений ТЗ) вказуються в розділі 4 Індивідуальної частини.

2.4. Укладення Договору має передбачати наявність страхового інтересу у потенційного Страхувальника.

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

3. РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ. ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

3.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести страхову виплату (страхове відшкодування) в разі настання страхового випадку.

3.2. Страхова сума може встановлюватися (з урахуванням п. 3.3. цього розділу):

3.2.1. На декілька перевезень, виходячи з кількості перевезень та із запланованого обсягу НВ, що перевозиться забезпеченим ТЗ за відповідний період (строк дії Договору).

3.2.2. На одне окреме перевезення, виходячи з обсягу НВ для перевезення забезпеченим ТЗ.

3.3. Розмір страхової суми за Договором визначається за згодою Сторін і встановлюється залежно від класу небезпеки на кожен повну та неповну тону вантажу. Мінімальний розмір страхової суми на кожен повну та неповну тону вантажу відповідно до класифікації ООН:

Неоподатковувані мінімуми доходів громадян	Клас небезпечного вантажу								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	110	70	100	70	70	120	80	100	60

3.4. Розмір страхової суми за Договором, страхової суми на одне окреме перевезення вказуються в розділі 5 Індивідуальної частини.

4. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

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

4.2. Страховими ризиками, з настанням яких виникає відповідальність Страхувальника, є заподіяння шкоди життю, здоров'ю фізичних осіб, навколишньому природному середовищу, майну фізичних та юридичних осіб під час перевезення НВ.

4.3. Страховим випадком є подія, що сталась протягом дії Договору під час перевезення НВ забезпеченим ТЗ, внаслідок якої заподіяна шкода життю, здоров'ю фізичних осіб, навколишньому природному середовищу, майну фізичних та юридичних осіб і виникла відповідальність Страхувальника щодо відшкодування цієї шкоди.

4.4. Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених третіми особами щодо відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком.

5. СТРАХОВИЙ ТАРИФ.

5.1. Ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

5.2. Розмір страхових тарифів встановлюється у відсотках страхової суми, в залежності від обсягу НВ, що підлягають перевезенню, терміну (строку) страхування та інших умов, які можуть вплинути на ризик виникнення страхового випадку.

5.3. Конкретний розмір страхового тарифу вказується у розділі 8 Індивідуальної частини.

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

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

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

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

6.4.1. 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.

6.4.2. 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.

7. ФРАНШИЗА

7.1. Договором передбачена безумовна франшиза за кожним страховим випадком у разі нанесення шкоди майну третіх осіб або навколишньому середовищу. У разі завдання шкоди життю та/або здоров'ю потерпілих третіх осіб франшиза не передбачена.

7.2. Розмір франшизи визначається в розділі 7 Індивідуальної частини.

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

8.1. Строк дії Договору зазначено в розділі 10 Індивідуальної частини. Дія Договору не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором.

8.2. Договір вступає в дію з 00.00 годин дня, наступного за датою сплати Страхувальником страхової премії в повному обсязі, але не раніше дати початку строку дії Договору, та діє до 24.00 годин дати закінчення строку дії.

8.3. Договором передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту (періоди страхування): страховий захист щодо кожного окремого перевезення НВ забезпеченим ТЗ починається з початком перевезення НВ від місця його виготовлення до місця призначення, з підготовкою НВ, тари, забезпеченого ТЗ та екіпажу, з прийманням НВ, здійсненням вантажних операцій та короткотерміновим зберіганням НВ на всіх етапах перевезення, і закінчується після завершення процесу перевезення.

9. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

9.1. **Україна**, крім територій, зазначених в п. 9.2. Публічної частини.

9.2. Страхове покриття за Договором не поширюється на території України, на яких ведуться (велися) бойові дії (у межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованих російською федерацією, відповідно до постанови Кабінету міністрів України «Деякі питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» від 06.12.2022р. №1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2023р. №309; на будь яких інших територіях, що відповідно до законодавства України перебувають в окупації 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», територій, які знаходяться оточенні, блокуванні, зон, що знаходяться під санкціями ООН, місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, районах обмеженого та забороненого доступу, створених згідно чинного законодавства України.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, передбаченої Договором, що призвела до завдання шкоди/збитків, і може бути кваліфікована як страховий випадок, в т. ч. у випадку отримання письмової претензії або рішення суду, а також при настанні події, що може стати підставою для письмової претензії або судового позову потерпілої третьої особи, Страхувальник повинен вчинити такі дії:

10.1. Вжити у межах розумної доцільності всіх можливих заходів щодо рятування життя та здоров'я потерпілих третіх осіб.

10.2. негайно (протягом 24 годин) з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити відповідні компетентні органи чи служби, які уповноважені розслідувати та/або реагувати на дану подію, та забезпечити наявність документів, що підтверджують настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку) (наприклад: відповідний підрозділ МВС України, швидку медичну допомогу тощо); виконувати всі їх розпорядження та отримати від них документи, що підтверджують факт настання, час і обставини події.

10.3. До прибуття представників компетентних органів не змінювати картину події, за винятком дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайних ситуацій.

10.4. Вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків (шкоди), усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків (шкоди), з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною збитків, а також для забезпечення можливості пред'явлення Страховиком права вимоги до осіб, відповідальних за заподіяні збитки (інших, ніж Страхувальник).

10.5. негайно, з моменту, як тільки Страхувальнику стане відомо про настання події, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин, повідомити Страховика за **телефоном 0-800-50-17-10** (дзвінки по Україні безкоштовні), проінформувати про подію, що сталася, а також повідомити номер Договору; обставини настання події, що має ознаки страхового випадку; іншу інформацію на вимогу Страховика та дотримуватись подальших вказівок Страховика.

10.6. Протягом 2 (двох) робочих днів після настання цієї події надати Страховику письмове повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, надання заяви про настання страхового випадку та здійснення страхової виплати. Перевищення зазначеного в цьому пункті строку повідомлення можливе тільки у випадку, коли Страхувальник (його довірена особа) не мав фізичної можливості своєчасно зробити повідомлення, що повинно бути документально підтверджено.

10.7. Надати представнику Страховика можливість безперешкодно проводити з'ясування причин, обставин і наслідків події, що сталась.

10.8. Передати Страховикові всі документи та докази і повідомити йому всі відомості, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до осіб, відповідальних за заподіяні збитки (інших, ніж Страхувальник).

10.9. Не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня отримання, відправити на адресу Страховика копії претензій, листів, ухвал суду та/або судових повісток, позовів (позовних вимог), повідомлень або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з пред'явленими вимогами потерпілих третіх осіб.

10.10. Без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань про добровільне відшкодування збитків третім особам, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність і не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри збитків, на вимоги, висунуті до нього у зв'язку з настанням події, що має ознаки страхового випадку.

10.11. Надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для визначення причин, обставин настання страхового випадку та його наслідків, 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.

10.12. Систематично у погодженні зі Страховиком строки інформувати Страховика про перебіг справи, відкритої за позовом потерпілих третіх осіб.

10.13. Якщо у Страхувальника існує можливість та підстави для відмови у задоволенні майнових претензій або зменшенні розміру позову, повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості.

10.14. Надати Страховикові документи відповідно до умов Договору.

10.15. Повідомити потерпілій третій особі інформацію про Страховика (найменування, місцезнаходження, номер телефону), номер Договору і дату його укладання.

10.16. Виконати інші дії на вимогу Страховика.

11. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

11.1. До страхових випадків не належать і Страховик не визнає страховим випадком подію, що сталася внаслідок:

11.1.1. Прямої або опосередкованої дії військових та пов'язаних з ними ризиків та їх наслідків: війною, вторгненням, ворожими актами або військовими діями (незалежно від того оголошено війну чи ні), військовими маневрами, терористичними актами, громадянською війною, страйком чи громадським заворушенням; заколотом, військовим або народним повстанням, бунтом, революцією, громадським заворушенням у масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпацією влади, введенням військової влади або військового положення або стану облоги, або будь-якою подією або причиною, результатом якої стало оголошення військового положення або стану облоги; будь-яких військових маневрів, навчань або інших військових заходів, дії мін, торпед, бомб та/або інших знарядь війни, вибухових речовин.

11.1.2. Прямой або побічної дії атомного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, що пов'язані з будь-яким застосуванням атомної енергії та використанням матеріалів, що розщеплюються.

11.1.3. Конфіскації, націоналізації, реквізиції, захоплення, затримання, арешту за розпорядженням будь-якого уряду (цивільного, військового чи такого, що існує de facto), або державної чи місцевої влади.

11.1.4. Протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування, посадових осіб цих органів або громадських організацій, в тому числі в результаті видання вказаними органами та посадовими особами документів, що не відповідають вимогам законодавства України, їх наслідків.

11.1.5. Стихійних явищ: землетрусу, виверження вулкана або дії підземного вогню, зсуву ґрунту, гірського обвалу, бурі, вихору, урагану, повені, граду або зливи тощо.

11.2. Не покривається відповідальність за шкоду, заподіяну потерпілим третім особам, що виникла під час перевезення НВ:

11.2.1. Якщо особа, допущена до керування забезпеченим ТЗ, перебували у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.

11.2.2. Якщо особа, допущена до керування забезпеченим ТЗ, після нанесення шкоди потерпілим третім особам самовільно залишила місце пригоди чи відмовилася від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вживала алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником).

11.3. Не покривається відповідальність за шкоду, заподіяну потерпілим третім особам, що виникла внаслідок та по причині непридатності забезпеченого ТЗ для безпечного перевезення НВ (в т.ч. несправного технічного стану), якщо Страхувальник, особа, допущена до керування забезпеченим ТЗ, знали або мали знати про це.

11.4. До страхових випадків не відносяться і Страховик не виплачує страхове відшкодування, якщо шкода спричинена:

11.4.1. Наміром або грубою необережністю Страхувальника.

Під грубою необережністю слід розуміти необережність, коли особа, яка її допускала, передбачала можливість настання шкідливих наслідків своєї дії чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоч повинна була і могла їх передбачити.

Під наміром слід розуміти дії (бездіяльність), коли особа, яка їх вчиняла, усвідомлювала протиправний характер своїх дій чи бездіяльності, передбачала їх шкідливі наслідки і бажала їх або свідомо допускала настання цих наслідків.

11.4.2. Обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку.

11.4.3. Внаслідок здійснення Страхувальником діяльності, на яку у встановленому порядку не було отримано дозвіл (ліцензію) або його дію було припинено, в тих випадках, коли зазначений дозвіл (ліцензія) є необхідним відповідно до чинного законодавства України.

11.5. Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття події за наявності таких обставин:

11.5.1. Страхувальник перешкоджав Страховику або його представникам у визначенні причин та обставин настання страхового випадку, а також в оцінці його наслідків.

11.5.2. Страхувальник самостійно здійснив врегулювання вимог третіх осіб без письмової згоди на це Страховика.

11.6. Відшкодуванню не підлягають:

11.6.1. Випадки, час та обставини настання яких встановити неможливо.

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

11.6.3. Непрямі збитки, викликані страховим випадком, зокрема: штрафні санкції і пеня, моральна шкода, упущена вигода, поточні витрати.

11.6.4. Шкода, завдана дією обставин непереборної сили.

11.7. Не приймається на страхування за Договором:

- відповідальність при перевезенні небезпечних вантажів повітряними суднами;

- відповідальність при перевезенні небезпечних вантажів водними суднами.

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

12.1. Для отримання страхової виплати потерпіла третя особа або її спадкоємці та / або Страхувальник 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 / потерпіла третя особа або її спадкоємці є іноземним громадянином);

12.1.5. Копію виписки з ЄДРПОУ про реєстрацію юридичної особи, копію статуту Страхувальника, копія документу про призначення керівника Страхувальника та документів керівника за переліком, визначеним у п.п. 12.1.1. – 12.1.3. пункту 12.1. Публічної частини.

12.1.6. Претензія або позов третьої особи до Страхувальника.

12.1.7. Письмові пояснення Страхувальника його довірених осіб, або осіб, залучених до виконання перевезень, або осіб, допущених до керування забезпеченими ТЗ з вини або за участю якого відбулась подія, що має ознаки страхового випадку.

12.1.8. Документи, що підтверджують повноваження представника Страхувальника та/або третьої особи діяти від імені цих осіб.

12.1.9. Документи компетентних органів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхової.

12.2. Додатково до документів, визначених п. 12.1. Публічної частини Договору залежно від характеру страхового випадку і обставин, за яких він мав місце, настання страхового випадку потерпіла третя особа або її спадкоємці та / або Страхувальник надає Страховику:

12.2.1. Акт (протокол) уповноваженої комісії з розслідування страхового випадку.

12.2.2. Дозвіл або дозволи на перевезення окремих небезпечних вантажів, виданих спеціально уповноваженими органами виконавчої влади.

12.2.3. Транспортний документ на перевезення НВ.

12.2.4. Документи, які засвідчують задоволення претензії потерпілої третьої особи або її спадкоємців.

12.2.5. Рішення суду про стягнення із Страхувальника на користь потерпілих третіх осіб або підтверджуючих документів Страхувальника та потерпілої третьої особи про врегулювання питання за участю Страховика про розмір шкоди, заподіяної внаслідок настання страхового випадку без звернення суду.

12.2.6. У випадку нанесення шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та працездатності потерпілих третіх осіб:

12.2.6.1. Листок непрацездатності про тимчасову втрату потерпілою особою працездатності (або нотаріально засвідчену копію).

12.2.6.2. Копію рішення медико-соціальної експертної комісії про встановлення потерпілій третій особі інвалідності.

12.2.6.3. Свідоцтво про смерть потерпілої третьої особи (або нотаріально засвідчену копію).

12.2.6.4. Документи, що посвідчують право на спадщину, у разі смерті потерпілої третьої особи.

12.2.7. У випадку нанесення шкоди, заподіяної майну потерпілих третіх осіб:

12.2.7.1. Документи, що підтверджують вартість знищеного та/або пошкодженого майна.

12.2.7.2. Акт огляду пошкодженого або знищеного майна, складений Страховиком за участю Страхувальника або їх представників та, при необхідності, представниками відповідних установ і організацій, у віданні яких знаходиться ця подія.

12.2.7.3. Документи відповідних організацій, що підтверджують витрати на ремонт або відтворення/заміщення пошкодженого майна, якщо вони були здійснені за згодою Страховика, або розрахунок вартості робіт, що видаються організаціями, які проводять ремонт пошкодженого майна.

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

12.2.9. Інші документи, на вимогу Страховика, які дають змогу встановити розмір збитків, що підлягають відшкодуванню, обставини настання страхового випадку, підстави для страхової виплати.

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

12.4. Договір передбачає розширений період подання вимог потерпілими третіми особами за страховими випадками, що мали місце в період дії Договору. Строк такого періоду становить один календарний рік після закінчення строку дії Договору.

12.5. 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 Договору, 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. В першу чергу відшкодовується шкода, нанесена життю та (або) здоров'ю третіх осіб.

13.5. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика.

13.6. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату/відмову у страховій виплаті у наступних випадках:

13.6.1. якщо правоохоронними органами відкрито кримінальне провадження за фактом настання страхового випадку і триває розслідування обставин, які призвели до збитку, - строк на прийняття рішення рахується з дати закриття кримінального провадження, одержання Страховиком вироку (рішення) суду, що набрав(-ло) законної сили;

13.6.2. якщо об'єм і характер шкоди не відповідає причинам і обставинам страхового випадку — до з'ясування фактичного розміру (на період проведення страхового розслідування з письмовим повідомленням Страхувальника про таке рішення), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів.

13.7. Врегулювання заподіяної шкоди можливе як за рішенням суду, так і в добровільному (досудовому) порядку. Добровільне (досудове) врегулювання можливе у випадку відсутності між Страхувальником та Страховиком будь-яких спорів щодо встановлення факту заподіяння шкоди третій особі і розміру страхової виплати.

13.8. Страхова виплата може бути здійснена Страхувальнику, якщо він, за письмовим погодженням зі Страховиком, відшкодував збитки потерпілій третій особі.

14. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

14.1. Страховик відшкодовує пряму шкоду (прямі збитки), заподіяну у зв'язку з настанням негативних наслідків під час перевезення небезпечних вантажів життю, здоров'ю фізичних осіб, навколишньому природному середовищу, та майну фізичних та юридичних осіб, яке на момент настання страхового випадку перебувало у їх володінні чи користуванні.

14.2. У разі настання страхового випадку страхова виплата здійснюється в межах страхової суми на одне окреме перевезення, зазначеної у розділі 5 Індивідуальної частини.

14.3. У разі завдання шкоди життю та/або здоров'ю третіх осіб внаслідок страхового випадку Страховик здійснює страхову виплату потерпілій третій особі або її спадкоємцям загалом в межах 50% страхової суми на одне окреме перевезення, вказаної у розділі 5 Індивідуальної частини, у тому числі на одну особу:

14.3.1. У разі відшкодування шкоди спадкоємцям особи, яка загинула (померла) внаслідок страхового випадку, - 500 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

14.3.2. У разі призначення потерпілій третій особі I, II і III групи інвалідності – відповідно 450, 375, 250 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

14.3.3. За кожний день непрацездатності потерпілої третьої особи - один неоподатковуваний мінімум доходів громадян, але не більш як 250 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян за весь час втрати працездатності.

14.3.4. Страхові виплати виплачуються з урахуванням рівня неоподаткованого мінімуму доходів громадян на день укладання Договору.

14.3.5. Страхова виплата у разі смерті чи настання інвалідності потерпілій третій особі провадиться з вирахуванням раніше сплачених їй страхових виплат.

14.4. У разі завдання шкоди навколишньому середовищу внаслідок страхового випадку Страховик здійснює страхову виплату потерпілій третій особі загалом в межах 30% страхової суми на одне окреме перевезення, вказаної у розділі 5 Індивідуальної частини, у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені та/або визначені за згодою між Страхувальником, Страховиком та потерпілою третьою особою.

14.4.1. Розрахунок страхової виплати за завдану шкоду навколишньому природному середовищу здійснюється на підставі актів, протоколів та звітів, які підтверджують результати вимірювань та розрахунків збитків, завданих внаслідок забруднення атмосферного повітря, водних ресурсів тощо, виконаних відповідно до методик та нормативів, затверджених Міністерством екології та природних ресурсів України.

14.5. У разі завдання шкоди майну третіх осіб внаслідок страхового випадку Страховик здійснює страхову виплату потерпілій третій особі / потерпілим третім особам загалом в межах 20% страхової суми на одне окреме перевезення, вказаної у розділі 5 Індивідуальної частини, у розмірі фактично завданих збитків.

14.5.1. Розмір збитків, пов'язаних з пошкодженням чи фізичним знищенням майна, визначається на підставі звіту, акта чи висновку про оцінку, виконаного оцінювачем або експертом відповідно до законодавства.

14.5.2. У випадку, якщо сума вимог декількох потерпілих третіх осіб за одним випадком перевищує 20% страхової суми на одне окреме перевезення, встановленої в розділі 5 Індивідуальної частини, сума страхової виплати розраховується пропорційно сумі завданої шкоди (збитків) кожній потерпілій особі.

14.6. Страхова виплата виплачується незалежно від виплат державного соціального страхування, соціального забезпечення та у порядку відшкодування збитків.

14.7. Страхова виплата здійснюється:

- третій особі або

- Страхувальнику, але лише у випадку, коли останній відшкодував шкоду, завдану третій особі за рішенням суду, що набрало законної сили, або за умови, що таке відшкодування було письмово погоджено зі Страховиком.

14.8. Виплата Страховиком страхового відшкодування третій особі або Страхувальнику здійснюється таким чином:

14.8.1. у разі добровільного визнання Страхувальником, за письмовою згодою Страховика вимоги/претензії третьої особи щодо майнових збитків останніх – у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені, але не більше 30 % страхової суми на одне окреме перевезення відповідно до п. 14.4. цього розділу, не більше 20% страхової суми на одне окреме перевезення відповідно до п.14.5. цього розділу;

14.8.2. у разі добровільного визнання Страхувальником, за письмовою згодою Страховика, претензії щодо відшкодування шкоди, завданої життю та здоров'ю третіх осіб, – у розмірі таких вимог/претензій (обґрунтованих і підтверджених відповідними документами), але не більше 50% страхової суми на одне окреме перевезення з урахування умов п. 14.3. цього розділу.

14.8.3. у разі ухвали суду, що набрала чинності і не була оскаржена, щодо відшкодування шкоди, завданої третій особі, – у розмірі позовних вимог третьої особи, призначених до виплати таким рішенням, але не більше 50% страхової суми на одне окреме перевезення з урахування умов п. 14.3. цього розділу, не більше 30 % страхової суми на одне окреме перевезення відповідно до п. 14.4. цього розділу, не більше 20% страхової суми на одне окреме перевезення відповідно до 14.5. цього розділу.

14.9. Безумовна франшиза вираховується із суми страхової виплати за кожним страховим випадком, крім випадків відшкодування шкоди, завданої життю та/або здоров'ю потерпілих третіх осіб, за якими франшиза не встановлюється.

14.10. Кожна із Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи.

14.11. 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.

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

14.13. Якщо на дату настання страхового випадку по відношенню до об'єкту страхування діяли інші договори страхування, то страхова виплата, що виплачується усіма Страховиками, не може перевищувати розміру фактично завданого Страхувальнику збитку. При цьому кожний Страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми (ліміту відшкодування Страховика) за укладеним договором страхування.

14.14. Загальна сума страхових виплат за Договором не може перевищувати страхову суму, зазначену в у п.5.1. розділу 5 Індивідуальної частини.

14.15. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором.

14.16. Черговість виплат страхового відшкодування за одним страховим випадком визначається Страховиком відповідно до дати подання заяви Страхувальником про настання страхового випадку.

14.17. В разі, якщо в один день були подані декілька заяв про настання страхового випадку, вони вважаються поданими одночасно.

14.18. У разі здійснення страхової виплати страхова сума, зазначена у п.5.1. розділу 5 Індивідуальної частини, зменшується на розмір здійсненої страхової виплати. Страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку. За умови сплати додаткового платежу Страхувальник має право відновити (змінити) страхову суму.

14.19. Страхова виплата може бути здійснена Страхувальнику, якщо він, за письмовим погодженням зі Страховиком, відшкодував збитки потерпілій третій особі або її спадкоємцям.

15. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

15.1. Навмисні або злочинні дії Страхувальника, або потерпілої третьої особи або її спадкоємців, спрямовані на настання страхового випадку. Кваліфікація дій Страхувальника, його довірених осіб або потерпілої третьої особи, встановлюється відповідно до чинного законодавства.

15.2. Вчинення Страхувальником 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. Свідоме завищення Страхувальником, потерпілою третьою особою розміру матеріального збитку, завданого подією, що може бути визнана страховим випадком.

15.5. Одержання потерпілою третьою особою 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.

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

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

15.8. Настання страхового випадку поза територію дії Договору, обраної в розділі 11 Індивідуальної частини.

15.9. Ненадання Страхувальником документів, передбачених розділом 12 Публічної частини, протягом одного календарного року після закінчення дії Договору.

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

15.11. Відмову Страховика у страховій виплаті може бути оскаржено у судовому порядку.

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 умов Договору.

16.1.2. 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.

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

16.1.4. 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.

16.1.5. Ініціювати внесення змін в Договір з відповідними перерахунками страхової премії.

16.2. Страхувальник зобов'язаний:

16.2.1. При укладанні цього Договору 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 праводносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування.

16.2.2. Протягом строку дії Договору 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 протягом 2х днів з моменту зміни таких обставин.

16.2.3. Своєчасно та в повному обсязі вносити страхову премію згідно з умовами, зазначеними в Договорі.

16.2.4. Письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо визначеного в Договорі об'єкта страхування.

16.2.5. При перевезенні небезпечних вантажів автомобільним транспортом дотримуватися заходів безпеки, встановлених законодавством України для такого типу транспортного перевезення, в т.ч. і не обмежуючись такими умовами:

16.2.5.1. Вантаж має знаходитись у вантажному відділенні без відкритого верху або одного з боків.

16.2.5.2. Під час перевезення вантажне відділення має бути постійно зчеплене з тягачем.

16.2.5.3. Забезпечений ТЗ та вантаж не повинні залишатись без нагляду за виключенням випадків, коли:

16.2.5.3.1. забезпечений ТЗ знаходиться на стоянці «TIR», що має: повноцінне освітлення всієї території; огорожу периметра території; цілодобову охорону, що здійснюється відповідно до вимог чинного законодавства суб'єктом охоронної діяльності; має заборону та контроль знаходження на території будь-яких сторонніх осіб; контроль часу заїзду-виїзду транспортних засобів, з відповідною реєстрацією (в спеціальному журналі); постійно діючі засоби відеоспостереження всієї території стоянки; з реєстрацією (в спеціальному журналі); постійно діючі засоби відеоспостереження всієї території стоянки;

16.2.5.3.2. це вимагається розпорядженням органів влади (поліції) або наслідками ДТП.

16.2.5.4. Якщо вантажне відділення причеплене до транспортного засобу, що знаходиться в статичному стані:

16.2.5.4.1. Двері та вікна транспортного засобу мають бути закриті.

16.2.5.4.2. Водій має докласти усіх зусиль для того, щоб забезпечити нагляд за вантажним відділенням транспортного засобу, контейнером або причепом, в якому знаходиться вантаж.

16.2.5.4.3. Під час зупинок (після зупинки та перед відправленням) завжди має здійснюватися перевірка цілісності замків, пломб, тенту.

16.2.6. Приймати всі необхідні запобіжні заходи для зменшення заподіяння шкоди життю, здоров'ю та майну третіх осіб у тому числі навколишньому природному середовищу.

16.2.7. У разі настання події, яка може бути визнана страховим випадком, діяти згідно з розділом 10 Публічної частини.

16.2.8. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

16.2.9. Повідомити своїх довірених осіб (за наявності) про умови та вимоги Договору.

16.2.10. Всю інформацію надавати Страховику у письмовому вигляді.

16.2.11. Виконувати умови та вимоги цього Договору.

16.2.12. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків (крім Страхувальника), надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.

16.2.13. 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 інформацію та документи надані Страхувальник, а також виконання Страхувальником умов і вимог Договору.

16.3.2. 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 Страховику при настанні страхових випадків частково або повністю відмовити у страховій виплаті.

16.3.3. Вступати від імені і за згодою Страхувальника в переговори і укласти угоди щодо відшкодування заподіяних збитків третім особам. Виступати від імені і за згодою Страхувальника в суді.

16.3.4. Направляти запити до компетентних органів з питань, пов'язаних із встановленням причин, обставин і наслідків події, визначенням розміру заподіяних збитків, або самостійно проводити розслідування з метою з'ясування причин, обставин і наслідків події та визначення розміру збитку, замовляти незалежні експертні дослідження. При цьому дії Страховика відповідно до цього пункту не розглядаються як визнання події страховим випадком і не підтверджують його обов'язок здійснити страхову виплату Страхувальнику або третій особі.

16.3.5. Запитувати та отримувати у Страхувальника інформацію та документи, які на розсуд Страховика мають відношення до події, що має ознаки страхового випадку.

16.3.6. Брати участь у роботі комісії з розслідування причин заподіяння шкоди.

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

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

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

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 цим Договором.

16.4.4. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування за винятком випадків, передбачених законодавством України.

16.5. Відповідальність Сторін:

16.5.1. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% 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.

16.7. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, передбачувану зміну власності, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно договору страхування. При цьому достатнім повідомленням такої інформації з боку страховика є розміщення її на сайті www.alfagarant.com.

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 за Договором у повному обсязі.

17.1.3. Смерті Страхувальника 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. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним.

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

17.1.7. 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.

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 вказаний 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 вказаний 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. Публічної частини, 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:

17.6.2.1. якщо його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

17.6.2.2. якщо відсутній об'єкт страхування;

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 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. 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.

17.7.2. Договір може бути подовжений, за згодою Сторін, шляхом укладання нового договору страхування.

18. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ / КЛІЄНТІВ СТРАХОВИКОМ

18.1. Страхувальник, 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, 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, потерпілою третьою особою або її спадкоємцями 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/29>

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 Договору, в яку вносяться дані Страхувальника в обсязі, достатньому для належної ідентифікації Страхувальника та задоволення потреб Страхувальника у страхуванні.

20.4. Ідентифікації та верифікації Страхувальника проводиться 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 Договору 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 Договору та обрання умов страхування, Страхувальник отримує 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 частин Страхувальник підписує Індивідуальну частину Договору 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 Договору одноразовим ідентифікатором.

20.11. У випадку виявлення помилок в інформації та/або умовах страхування до підписання Договору, така Індивідуальна частина Договору 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 цьому Договорі, 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 Договору.
- 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. 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 зазначеного вище Закону, а також підтверджує, що повідомлений(на) про включення його персональних даних до бази персональних даних «Контрагенти» Страховика.
- 21.2. Підписанням Договору Страхувальник:
- 21.2.1. 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.
- 21.2.2. 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.
- 21.2.3. Підтверджує, що до підписання Договору повідомлений про право звернення з запитом на індивідуальну консультацію Страховика.
- 21.2.4. 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 alfagarant.com.

21.3. 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.

21.4. 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 (перестраховування) 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.

21.5. 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.

21.6. 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.

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

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

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