

**ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АЛЬФА-ГАРАНТ»**

ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішенням Дирекції ТДВ СК «Альфа-Гарант»
від «12» вересня 2024 року,
протокол № б/н

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ»,
код 23**

Редакція: 7/24

**Строк дії даної редакції: з «15» вересня 2024 року
до моменту скасування чи викладення в новій редакції**

Київ 2024

З М І С Т

- I. Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування
- II. Умови страхового покриття за договором страхування
- III. Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору
- IV. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки
- V. Порядок відмови від договору страхування
- VI. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку
- VII. Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат
- VIII. Підстави відмови у страховій виплаті
- IX. Порядок укладення договору страхування
- X. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування
- XI. Порядок вирішення спорів
- XII. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку
- XIII. Прикінцеві положення

Загальні умови страхового продукту «Страховання професійної відповідальності», код 23 (надалі – Умови) визначаються на підставі внутрішньої політики з андеррайтингу та внутрішньої політики з розроблення та впровадження страхових продуктів, розроблених та затверджених Страховиком відповідно до вимог до розроблення таких політик, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора.

Відповідно до цих Умов укладаються договори страхування за класом страхування 13 «Страховання іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», ризик 1) страхування відповідальності перед третіми особами, іншої ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, з обмеженнями та особливостями, які надають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу.

I. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

Агрегатна страхова сума. Страхова сума, яка, після виплати страхового відшкодування, зменшується на суму сплаченого страхового відшкодування. Страхова сума може бути відновлена до початкового розміру за письмовою заявою страхувальника шляхом внесення відповідних змін до договору страхування та сплати додаткового страхового платежу.

Бездіяльність - не вживання заходів, нездійснення дій, які страхувальник міг та повинен був вжити та здійснити відповідно до правил, інструкцій, норм та інших нормативно-правових актів.

Вимога. Претензія або позов, що подається третьою особою з метою відшкодування заподіяної страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) шкоди майну (майновим інтересам) третіх осіб.

Договір страхування. Письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку, здійснити страхову виплату (виплатити страхове відшкодування) у межах страхової суми та на умовах договору страхування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у встановлені строки та виконувати інші умови договору страхування.

Клієнт. Особа, яка звернулася за отриманням або користується страховою послугою.

Ліміт відповідальності. Визначена договором страхування, в межах страхової суми, грошова сума, що встановлює межі страхової виплати (страхового відшкодування) за одним страховим випадком.

Майно. Окрема річ, сукупність речей, а також майнові права та обов'язки.

Об'єкт страхування. Відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну майну третіх осіб, внаслідок здійснення ним професійної діяльності.

Предмет договору страхування. Передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування.

Професійна діяльність. Діяльність, що полягає в наданні послуг (виконанні робіт) Страхувальником на основі відповідного дозволу державних органів влади або іншої

організації / установи відповідно до законодавства (уключаючи ліцензії, сертифікати, свідоцтва, посвідчення, реєстрації) на здійснення такої діяльності згідно з чинним законодавством України та/або вимагає спеціальних знань, досвіду та кваліфікації осіб, які здійснюють цю діяльність.

Регулятор. Національний банк України.

Споживач. Фізична особа, яка звернулася за отриманням або отримує страхову послугу для задоволення особистих потреб, не пов'язаних з підприємницькою або незалежною професійною діяльністю, а також інші особи, визначені договором страхування як вигодонабувачі, які є фізичними особами, або інші фізичні особи, які мають право на отримання страхової виплати.

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

Сторони за договором страхування (надалі – Сторони). Сторонами за договором страхування є Страховик та Страхувальник при сумісному вживанні.

Страхова виплата (страхове відшкодування). Грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування.

Страхова послуга. Вид фінансової послуги, що надається Страховиком для забезпечення потреби потенційного Страхувальника у страховому захисті на підставі договору страхування.

Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок). Плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з договором страхування.

Страхова сума. Грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування зобов'язаний провести страхову виплату (страхове відшкодування) в разі настання страхових випадків. В межах страхової суми договором страхування визначаються ліміти відповідальності Страховика. Граничний розмір страхової суми встановлюється за згодою сторін при укладенні договору страхування. Страхова сума зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування.

Страхове покриття. Сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору страхування або закону.

Страховий випадок. Подія, передбачена договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату (страхове відшкодування) потерпілій третій особі або її спадкоємцям, або Страхувальнику.

Страховий захист - зобов'язання Страховика, визначені договором страхування, щодо відшкодування збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, який стався в обумовлений договором страхування відрізок часу.

Страховий інтерес. Матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника у страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди майну третіх осіб внаслідок здійснення ним професійної діяльності.

Страховий продукт. Умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

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

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

Страховик. Товариство з додатковою відповідальністю Страхова компанія “Альфа-Гарант”, скорочено – ТДВ СК “Альфа-Гарант”, англійською – Double Liability Company Insurance company “ALFA-GARANT” (DLC IC “Alfa-Garant”), від імені якого укладається договір страхування.

Страхувальник. Юридична або дієздатна фізична особа, яка отримала ліцензію (сертифікат, свідоцтво, дозвіл, посвідчення та ін.) на проведення певної професійної діяльності у порядку, передбаченому чинним законодавством України, та уклала із Страховиком договір страхування.

Страхування. Правовідносини щодо захисту страхових інтересів фізичних та юридичних осіб (страховий захист) при страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди майну третіх осіб, у разі настання страхових випадків, визначених договором страхування, за рахунок коштів фондів, що формуються шляхом сплати Страхувальниками страхових премій (платежів, внесків), доходів від розміщення коштів таких фондів та інших доходів Страховика, отриманих згідно із законодавством.

Таємниця страхування. 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.

Треті особи. Особи, майну яких завдано (заподіяно) збиток (шкоду) внаслідок професійної діяльності Страхувальника.

Франшиза. Частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування. Договором передбачена безумовна франшиза. При застосуванні безумовної франшизи страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування) за кожним страховим випадком.

Інші терміни, які вживаються в цих Умовах, використовуються в значеннях, визначених Законом про страхування, Законом про фінансові послуги та фінансові компанії, іншими актами законодавства України.

II. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

Страхове покриття за конкретним договором страхування включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту.

1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

- 1.1. Об'єкт страхування - відповідальність страхувальника за шкоду, заподіяну майну третіх осіб, внаслідок здійснення ним професійної діяльності.
- 1.2. Застрахованою за цими Умовами є відповідальність страхувальника, його працівників, фахівців, а також осіб, уповноважених діяти від імені страхувальника (далі – працівники).
- 1.3. Договір укладення на користь третіх осіб.
- 1.4. Договором страхування визначаються конкретний об'єкт страхування, з яким пов'язані страхові інтереси страхувальника, та страхові ризики, що пов'язані з цим об'єктом страхування та підлягають страхуванню.
- 1.5. Договір страхування, у якому відсутній об'єкт страхування, є нікчемним.
- 1.6. Укладення договору страхування має передбачати наявність страхового інтересу у потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування).
- 1.7. Не допускається страхування протиправних інтересів осіб, страхування для отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

2. ІНДИВІДУАЛЬНІ ОЗНАКИ ОБ'ЄКТА СТРАХУВАННЯ, НЕОБХІДНІ ДЛЯ ОЦІНКИ СТРАХОВОГО РИЗИКУ

- 2.1. Вид професійної діяльності.
- 2.2. Характер страхового ризику.
- 2.3. Обсяг страхових зобов'язань.
- 2.4. Розмір встановленої франшизи.
- 2.5. Кількість позовів, пред'явлених за останні роки.
- 2.6. Договором страхування можуть бути передбачені також інші індивідуальні ознаки об'єкта страхування, необхідні для оцінки страхового ризику.

3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

- 3.1. Страхові ризики, які визначаються договором страхування, мають відповідати таким ознакам:
 - 3.1.1. Вірогідність та ймовірність настання.
 - 3.1.2. Неможливість передбачити конкретний час, місце, обставини настання події, а також розмір шкоди в разі настання страхового випадку.
 - 3.1.3. Відсутність ймовірності невідворотності настання події в період дії договору страхування, про що страхувальник або страховик заздалегідь були або мали бути повідомлені.
 - 3.1.4. Настання події спричинить негативні матеріальні наслідки для страхового інтересу страхувальника або інших осіб, визначених у договорі страхування;
 - 3.1.5. Настання події не пов'язано з навмисними діями страхувальника або інших осіб, визначених у договорі страхування (крім випадків, визначених законом або міжнародним звичаєм), і не передбачає отримання неправомірної вигоди.
- 3.2. Нормативно-правовими актами Регулятора можуть встановлюватися вимоги до переліку страхових ризиків залежно від класу страхування, які зазначаються в договорі страхування.
- 3.3. Договір страхування має містити вичерпний перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування, на які не поширюється дія страхового захисту за договором страхування. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування викладаються

зрозумілою для страхувальника мовою, не повинні містити суперечностей та допускати неоднозначне тлумачення змісту.

3.4. Перелік страхових ризиків і страхових випадків визначається в договорі страхування за згодою сторін.

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

3.6. Страховим випадком за Договором є шкода, заподіяна майну третіх осіб, що сталася протягом дії Договору, під час здійснення Страхувальником професійної діяльності, внаслідок невиконання (неналежного виконання) ним своїх обов'язків, включаючи неумисні порушення положень законодавства та/або зобов'язань за договорами, на підставі яких здійснюється така професійна діяльність та надаються послуги, інші неумисні дії або бездіяльність, помилки, необережність, в результаті якої настає відповідальність Страхувальника щодо відшкодування ним цієї шкоди.

3.7. Подія, що сталася, вважається страховим випадком, зазначеним в п. 3.6 цього розділу Умов, якщо:

- факт заподіяння шкоди/збитків третім особам підтверджений документом компетентного органу та претензією (вимогою або позовом), офіційно пред'явленою страхувальнику потерпілою третьою особою, або судовим рішенням;

- подія не підпадає під виключення зі страхових випадків та обмеження страхування;

- має місце причинно-наслідковий зв'язок між діями або бездіяльністю страхувальника та фактом заподіяння шкоди та/або завдання збитків;

- пред'явлені потерпілими третіми особами вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди/збитків заявлені на підставі норм законодавства України;

- факт заподіяння шкоди та/або завдання збитків є обґрунтованим та доведеним відповідно до вимог договору страхування;

- вимоги щодо відшкодування майнової шкоди, заподіяної третім особам пред'явлені страхувальнику протягом строку дії договору страхування. За умови, що вимоги третіх осіб щодо відшкодування шкоди були заявлені протягом строку дії договору страхування, обов'язок страхувальника щодо відшкодування заподіяної шкоди може бути визнано або встановлено договором страхування як протягом строку дії договору страхування, так і після закінчення строку дії договору страхування.

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

3.9. Страховик відшкодовує тільки прямий збиток, виключаючи упущену вигоду, моральну шкоду тощо.

4. НАСЛІДКИ ЗБІЛЬШЕННЯ СТРАХОВОГО РИЗИКУ В ПЕРІОД ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. В період дії договору страхування страхувальник зобов'язаний протягом трьох робочих днів повідомити страховика про зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені страховику при укладенні договору страхування, якщо ці зміни можуть впливати на збільшення страхового ризику.

4.2. Після отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, страховик має право вимагати зміни умов договору страхування та/або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

4.3. У випадку, якщо страхувальник не повідомив страховика про зміни в обставинах, вказаних при укладенні договору страхування, останній має право вимагати дострокового припинення дії договору страхування, а у разі настання страхового випадку – відмовити у здійсненні страхової виплати, якщо про такі зміни не було повідомлено у письмовій формі не пізніше ніж за три робочих дні до моменту настання страхового випадку.

4.4. У разі, якщо з'ясується, що дії страхувальника, які призвели до здійснення страхової виплати, мали протиправний характер, страховик має право вимагати дострокового

припинення дії договору страхування та повернення страхових виплат, отриманих внаслідок таких дій в повному обсязі.

4.5. Якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, порушено кримінальну справу або розпочато судовий процес, рішення страховика про здійснення страхової виплати може бути відкладено до завершення досудового розслідування по кримінальному провадженню або судового розгляду.

5. СТРАХОВА СУМА, ФРАНШИЗА І СТРАХОВА ВИПЛАТА

5.1. Страхова сума встановлюється за окремим об'єктом страхування.

5.2. Страхова сума, тобто грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхових випадків, визначається відповідно до чинного законодавства і вказується у договорі страхування.

5.3. В період дії договору страхування страхувальник може збільшити розмір страхової суми, для чого йому необхідно звернутись до страховика із заявою. Після цього укладається додаткова угода до діючого договору страхування та розраховується сума доплати страхового платежу, яку страхувальник повинен сплатити. При цьому в разі настання страхового випадку розрахунок здійснюється за тою страховою сумою, яка діяла на момент його настання.

5.4. За договором страхування встановлено агрегатну страхову суму. Агрегатна страхова сума означає, що загальна сума виплаченого за договором страхового відшкодування не може перевищувати страхову суму, встановлену в договорі страхування.

5.5. В межах страхової суми у договорі страхування може бути визначений ліміт відповідальності за одним страховим випадком.

5.6. Договором страхування передбачено безумовну франшизу, тобто страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхової виплати за кожним страховим випадком.

5.7. Франшиза може встановлюватися у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі. Вид та розмір франшизи зазначаються у договорі страхування.

5.8. Страхові виплати здійснюються у порядку, визначеному цими Умовами та договором страхування.

5.9. Договором страхування, може бути передбачено, що в цілях такого договору страхування визнання факту виникнення обов'язку особи, відповідальність якої застрахована, відшкодувати заподіяну шкоду потерпілій третій особі, визнається в добровільному порядку за згодою страховика шляхом досудового врегулювання спору та/або встановлюється за рішенням суду, що набуло законної сили, відповідно до того, як це передбачено договором страхування відповідальності.

5.10. За цими Умовами та договором страхування відшкодовуються тільки прямі збитки, заподіяні потерпілій третій особі.

5.11. Страхова виплата не може перевищувати розмір прямого збитку, заподіяного третій особі.

5.12. Загальна сума страхових виплат не може перевищувати страхової суми, встановленої договором страхування.

6. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВА ПРЕМІЯ

6.1. Страхові тарифи обчислюються страховиком математичними, статистичними та/або економічними методами з урахуванням статистики настання страхових випадків та ймовірного розміру збитків, характеристик об'єкта страхування, розміру франшизи та інших умов страхування.

Методика розрахунку страхових тарифів є складовою тарифної політики за окремим страховим продуктом, на підставі якої укладаються договори страхування, які розробляються та затверджуються страховиком відповідно до вимог до розроблення таких політик, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора.

6.2. Страховий тариф (брутто-тариф) складається з:

- 6.2.1. Нетто-тарифу, що включає оцінку страхового ризику, який приймається на страхування за договором страхування, та призначений для формування технічних резервів.
- 6.2.2. Навантаження, яке включає, зокрема, витрати страховика, пов'язані з укладенням (аквізіційні витрати) та виконанням договору страхування.
- 6.3. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін.
- 6.4. Страхувальник зобов'язаний сплатити страховику страхову премію як плату за страхування згідно з умовами договору страхування.
- 6.5. Страхова премія за договором страхування визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу (у разі його визначення). Страхова премія за договором страхування, за яким не визначається страховий тариф, визначається відповідно до цих Умов.
- 6.6. Розмір страхової премії, порядок та строки її сплати визначаються в договорі страхування.
- 6.7. Розмір страхової премії протягом дії договору страхування може бути змінений за згодою сторін у таких випадках:
- 6.7.1. Якщо протягом дії договору страхування 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.
- 6.7.2. Якщо протягом дії договору страхування 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 страхування страховик має право достроково припинити договір страхування у порядку, передбаченому абзацом другим пункту 2.5. розділу IV цих Умов.

7. ВАЛЮТА ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 7.1. Страхувальники мають право здійснювати сплату страхової премії лише в національній валюті України.
- 7.2. Страхова виплата здійснюється у тій валюті, яка передбачена договором страхування, якщо інше не встановлено законодавством України.
- 7.3. Якщо дія договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених договорів страхування, порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

8. СТРОК І ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 8.1. Строк дії договору страхування встановлюється за згодою сторін на термін до дванадцяти місяців.
- 8.2. Якщо договором страхування або законодавством України не передбачено інше, договір страхування набирає чинності з 00 годин дня, наступного за днем сплати страхової, та закінчується о 24 годині дати, що зазначена в договорі страхування як дата закінчення строку дії договору страхування.
- 8.3. Законодавством України та/або договором страхування можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту за договором страхування (періоди страхування) в межах загального строку дії договору страхування.
- 8.4. У договорі страхування визначається конкретна територія, на яку поширюється страхове покриття за договором страхування, а також обмеження щодо конкретних територій (географічних зон), на які страхове покриття не поширюється.

III. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ CTOPIH, BИДПOBIДAЛbHICbTb ZA HEBИKOHANNЯ TA/ABO HEHAЛEЖHE BИKOHANNЯ УMOB ДOГOBOpy CTPAXУBANNЯ

1. ПРАВА CTPAXУBАЛbHИКА

- 1.1. У разі укладання договору страхування в паперовій формі - при втраті договору страхування (поліса, свідоцтва, сертифіката) в період його дії звернутися до страховика з письмовою заявою і отримати дублікат. З моменту видачі дубліката втрачений екземпляр (оригінал) вважається недійсним.
- 1.2. Достроково припинити дію договору страхування та отримати належну частку сплаченої страхової премії, які повертаються відповідно до розділу IV цих Умов.
- 1.3. На етапі укладання і протягом дії договору страхування отримувати від страховика необхідні консультації, інформацію і пояснення щодо умов страхування, в тому числі в письмовій формі.
- 1.4. На внесення змін до договору страхування за згодою сторін згідно з розділом IV цих Умов. При цьому укладається відповідна додаткова угода між сторонами.
- 1.5. На ознайомлення з документами, що стосуються розрахунку страхової виплати.
- 1.6. На оскарження рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати у судовому порядку.
- 1.7. Договором страхування можуть бути передбачені інші права страхувальника.

2. OBOB'ЯЗКИ CTPAXУBАЛbHИКА

- 2.1. При укладанні договору страхування поінформувати страховика або 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 страхування, у тому числі про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування.
- 2.2. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування.
- 2.3. Протягом строку дії договору страхування 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 страхування протягом 2х днів з моменту зміни таких обставин.
- 2.4. Повідомити страховика про інші діючі договори страхування щодо даного об'єкту страхування.
- 2.5. Інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку та виконати необхідний у таких випадках порядок дії, у порядку та строки, визначені цими Умовами та договором страхування.
- 2.6. Всю інформацію надавати страховику у письмовому вигляді.
- 2.7. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.
- 2.8. У разі настання події, яка може бути визнана страховим випадком, терміново повідомити страховика в передбаченому договором страхування порядку, своєчасно надати всі документи.
- 2.9. Повернути страховику страхову виплату (її відповідну частину), якщо після здійснення страхової виплати будуть встановлені обставини, які згідно з договором страхування, цими Умовами та законом є підставою для відмови у страховій виплаті або її зменшенні.
- 2.10. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі страховиком, не допускати передачі інформації, що складає комерційну таємницю страховика, третім особам.
- 2.11. Дотримуватись та виконувати вимоги законодавства України, що регулює професійну діяльність страхувальника.

2.12. При виявленні ненавмисної професійної помилки, яка може бути слугуватиме підставою для пред'явлення претензії або позову третьої особи, здійснити всі можливі заходи щодо запобігання та зменшення збитків, забезпечити документальне оформлення події та протягом 2-х (двох) днів письмово повідомити страховика з зазначенням причин, обставин, можливих наслідків події.

2.13. У випадку, якщо існує на підставі чинного законодавства можливість зменшення розміру шкоди або нівелювання страхового випадку повідомити про це страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості.

2.14. Здійснити на письмову вимогу страховика всі необхідні згідно законодавства України дії для забезпечення участі представників страховика у судовому процесі, в якості третьої особи (на стороні страхувальника).

2.15. Страхувальник не має права визнавати частково або повністю майнові претензії або позови, пред'явлені йому у зв'язку зі страховим випадком та відшкодовувати завдані збитки, а також брати на себе будь-які зобов'язання з врегулювання таких претензій або вимог без письмово підтвердженої згоди на це страховика. В разі самостійного рішення щодо зазначеної вимоги завдана страхувальником шкода сплачується за його особистий рахунок і відшкодуванню не підлягає.

2.16. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки страхувальника.

3. ПРАВА СТРАХОВИКА

3.1. Перевіряти інформацію та документи надані страхувальником, а також виконання страхувальником вимог і умов договору страхування.

3.2. Ініціювати внесення змін до договору страхування за згодою страхувальника, а також вимагати від страхувальника сплати додаткового страхового платежу при збільшенні ризику після укладення договору страхування.

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

3.4. На отримання інформації та відомостей, пов'язаних із страховим випадком.

3.4.1. Особливості отримання такої інформації:

3.4.1.1. 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.

3.4.1.2. 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 страховику, 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.

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

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

3.6. Без пояснення причин відмовити клієнту в укладанні договору страхування.

3.7. Відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір у випадках, передбачених розділами VIII та X цих Умов та відповідними розділами договору страхування.

3.8. Достроково припинити дію договору страхування на умовах договору страхування та розділу IV цих Умов.

3.9. Брати участь і давати інструкції, спрямовані на запобігання та зменшення збитків, що є обов'язковими для страхувальника. Такі дії страховика ніяким чином не обмежують його прав, встановлених цими Умовами.

3.10. Оскаржити розмір майнових претензій до страхувальника у встановленому законом порядку.

3.11. Провести експертизу пред'явлених страхувальникові претензій щодо заподіяної шкоди;

3.12. Виступати від імені страхувальника з заявами щодо майнових претензій або позовів третіх осіб.

3.13. Брати на себе ведення справ у судових органах. Страховик має право, але не зобов'язаний представляти інтереси страхувальника у судових органах.

3.14. Договором страхування можуть бути передбачені також інші права страховика.

4. ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХОВИКА

4.1. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк.

4.2. У разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування.

4.3. При відмові у страховій виплаті письмово повідомити страхувальнику обґрунтовані причини відмови.

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

4.5. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки страховика.

5. ЗАМІНА СТОРІН У ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

5.1. Заміна страховика у договорі страхування може здійснюватися шляхом укладення тристороннього договору між страховиком, який передає зобов'язання за договором страхування, страховиком, який приймає такі зобов'язання, та страхувальником або договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень Закону України «Про страхування».

5.2. Якщо страхувальник - юридична особа припиняється з визначенням правонаступника (правонаступників), права та обов'язки страхувальника переходять до такого правонаступника (правонаступників) відповідно до законодавства.

5.3. Права і обов'язки страхувальника можуть перейти до іншої фізичної особи лише за згодою страховика, якщо інше не передбачено договором страхування.

6. Сторони залишають за собою право припинити взаємні обов'язки по дії договору страхування, укладеному на основі цих Умов, 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.

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.

8. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. За невиконання або неналежне виконання умов договору страхування сторони несуть відповідальність відповідно до умов договору страхування та закону.

8.2. У разі нездійснення страховиком страхової виплати відповідно до умов договору страхування або законодавства страховик зобов'язаний сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому договором страхування або законом.

IV. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

1. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН

1.1. Будь-які зміни умов договору страхування здійснюються за згодою страхувальника і Страховика протягом п'яти робочих днів з моменту одержання письмової згоди.

1.2. Про намір внести зміни до умов договору страхування сторона ініціатор повинна письмово повідомити іншу сторону не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого терміну внесення змін якщо інше не передбачено договором страхування.

1.3. Зміни до умов договору страхування оформлюються як додаткова угода до діючого договору страхування.

1.4. Якщо будь-яка з сторін незгодна на внесення змін в договір страхування, протягом п'яти робочих днів вирішується питання про дію договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

1.5. Зміни, які вносяться в договір страхування після його укладення, оформляються окремими додатковими угодами, які підписуються сторонами. Договір страхування разом з будь-якими додатками до нього чи прикладеними до нього документами, буде читатися як один документ.

2. ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Дія договору страхування припиняється та договір страхування втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

2.1.1. Закінчення строку дії договору страхування – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як останній день дії договору страхування.

2.1.2. Виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі.

2.1.3. Смерті страхувальника чи втрати ним дієздатності (крім випадків, передбачених Законом України «Про страхування»).

2.1.4. Ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України.

2.1.5. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним – з дня підписання договору страхування.

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

2.1.7. В інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.

2.2. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або страховика, якщо це передбачено умовами такого договору страхування. Дія договору страхування не може бути припинена страховиком достроково, якщо на це не надав згоду страхувальник, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами такого договору страхування та законодавством України.

У разі припинення страховиком діяльності та виконання страхового портфеля страховик повертає страхувальнику сплачені страхові премії повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику - відповідно до Закону України «Про страхування».

2.3. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

2.4. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страхувальника страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за договором страхування.

Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

2.5. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.

Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

2.6. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

2.7. Законом можуть передбачатися випадки, у яких дія договору страхування не може бути достроково припинена, зокрема якщо укладення договору страхування є реалізацією інших правовідносин.

3. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

3.2. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

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

3.2.2. Відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є відповідальність власника майна, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

3.2.3. Страховиком доведено, що договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

3.2.4. У страхувальника відсутній страховий інтерес.

3.3. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

3.4. У разі недійсності договору страхування кожна із сторін зобов'язана повернути іншій стороні все отримане за договором страхування.

V. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1. У договорі страхування зазначається право страхувальника на відмову від договору страхування, порядок та строки повернення страховиком страхової премії (її частини) в разі відмови страхувальника від договору страхування, а також інші умови використання права на відмову від договору страхування.

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

2.1. Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів.

2.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування.

3. Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.

4. Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

VI. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

1. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на страхувальника. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, передбаченої договором страхування, 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:

1.1. Відразу, як тільки йому стане відомо про настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, повідомити спеціалізовані компетентні органи відповідно до характеру завданої шкоди та страховика за телефоном **0-800-50-17-10** (дзвінки по Україні безкоштовні), проінформувати про подію, що сталася.

1.2. Протягом (двох) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) з моменту настання події, яка має ознаки страхового випадку, письмово повідомити страховика;

1.3. Вжити всіх можливих заходів щодо зменшення розміру збитку і виконувати всі інструкції та рекомендації, отримані від страховика.

1.4. 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).

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

1.6. 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.

1.7. 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.

1.8. 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.

1.9. 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.

1.10. Надати страховику документи відповідно до умов договору страхування, що необхідні для визначення причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку, та для визначення розміру збитків.

1.11. Письмово повідомити страховика про всі випадки одержання компенсації третіми особами від осіб винних (відповідальних) за заподіяння шкоди.

1.12. Виконати інші дії на вимогу страховика.

2. Договором страхування можуть бути передбачені також інші дії страхувальника при настанні страхового випадку.

VII. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

1. Договором страхування визначається перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також форма, спосіб та порядок подання таких документів.

2. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на страхувальника.

3. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов договору страхування рішення про визнання або невизнання випадку страховим. Здійснення страхової виплати проводиться страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви страхувальника і рішення страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту).

4. У разі визнання випадку страховим страховик здійснює страхову виплату потерпілій третій особі або страхувальнику, залежно від обставин, відповідно до договору страхування.

5. Страховик має право звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному Законом України «Про страхування».

6. За цими Умовами за страховим випадком заподіяння шкоди майну третіх осіб страховик здійснює виплату у розмірі:

6.1. За наявності попередньої письмової згоди страховика у разі добровільного визнання страхувальником претензії потерпілою третьою особою щодо збитків, завданих майну останньої, – у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені та/або визначені за згодою між страхувальником, страховиком та потерпілою третьою особою, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності на один страховий випадок, якщо він визначений у договорі страхування).

6.2. Якщо така домовленість не була досягнута, розмір збитків встановлюється за рішенням суду, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності на один страховий випадок, якщо він визначений у договорі страхування).

7. Безумовна франшиза вираховується із суми страхової виплати за кожним страховим випадком за шкоду, нанесену майну потерпілих третіх осіб.

8. Конкретний порядок визначення розміру страхової виплати та строки її здійснення визначаються договором страхування.

9. Кожна із сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи. Витрати на проведення експертизи по випадках, які визнаються після її проведення не страховими, відносяться на страхувальника.

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

11. Якщо інше не передбачене договором страхування, страховик має право відстрочити рішення про визнання або невизнання випадку страховим:

11.1. якщо у страховика є мотивовані сумніви (про які страховик письмово повідомляє страхувальнику) достовірності наданих документів – до з'ясування достовірності таких документів, але на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців з дня надання останнього з документів, передбачених договором страхування;

11.2. якщо неповністю з'ясовано обставини випадку, що має ознаки страхового, винних осіб, розмір збитків, обставини, які підтверджують право третіх осіб на одержання страхової виплати – до з'ясування таких обставин;

11.3. якщо щодо страхувальника або працівників страхувальника за цим страховим випадком порушено кримінальне провадження або почате судове розслідування – до закінчення провадження у справі або винесення вироку судом, закриття кримінального провадження;

11.4. подія, що має ознаки страхового випадку, визнається такою, що настала, та якщо визначається сума збитку у судовому порядку – до одержання страховиком вироку суду, що вступив в законну силу.

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'язані протягом двох робочих днів повідомити страховика про одержання таких сум.

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 матеріального збитку (лише прямі збитки). При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми (ліміту відшкодування) за укладеним договором страхування.

14. У разі нездійснення страховиком страхової виплати відповідно до умов договору страхування страховик зобов'язаний сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому договором страхування.

15. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань страховика, визначених договором страхування.

16. Вичерпний порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат зазначені в договорі страхування.

VIII. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

1. Порядок прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в договорі страхування.

У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого договором страхування або законодавством, повідомити страхувальника (іншу особу, яка відповідно до договору страхування або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

2. Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат або їх зменшення є:

2.1. Навмисні дії страхувальника або особи на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та

ділової репутації (кваліфікація дій страхувальника або особи на користь якої укладено договір страхування встановлюється відповідно до чинного законодавства України).

2.2. Вчинення страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до страхового випадку.

2.3. Подання страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.

2.4. Несвоєчасне повідомлення страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

2.5. Отримання третьою особою повного відшкодування шкоди від осіб, винних у настанні страхового випадку.

2.6. Вчинення дії або бездіяльності, результатом яких стало збільшення шкоди або необґрунтованого збільшення розміру страхового відшкодування.

2.7. Невиконання або неналежне виконання страхувальником умов договору страхування;

2.8. Порушення страхувальником вимог до провадження професійної діяльності.

2.9. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування.

2.10. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

3. Умовами договору страхування можуть передбачатися також інші підстави / причини для відмови у здійсненні страхових виплат та / або їх зменшення, якщо це не суперечить законодавству.

4. Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страхувальником у судовому порядку.

ІХ. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

2. Договори страхування за цими Умовами укладаються із особами, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства за умови наявності у потенційного страхувальника страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

3. Договір страхування може укладатися на підставі письмової заяви страхувальника за формою, що встановлена страховиком, якщо це передбачено договором страхування. Для оформлення договору страхування страховик може вимагати й інші документи, що характеризують ступінь ризику настання події, що може бути визнана страховим випадком. При цьому подання заяви не зобов'язує жодну із сторін укласти договір страхування.

4. Перед укладенням договору страхування страховик (страховий посередник) забезпечує клієнта (потенційного страхувальника) доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття клієнтом (потенційним страхувальником) усвідомленого рішення про укладення договору страхування, а також інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

5. Страхувальник перед укладенням договору страхування зобов'язаний поінформувати страховика або 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 страхування, а саме: вид професійної діяльності, характер страхового ризику, обсяг страхових зобов'язань, розмір встановленої франшизи, кількість позовів, пред'явлених за останні роки
6. У разі недотримання письмової форми договір страхування є нікчемним.
7. Договори страхування укладаються з дотриманням вимог законодавства України про мови.
8. Укладення договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

X. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

1. Дія цих Умов не поширюється на збитки, заподіяні внаслідок:
 - 1.1. Виконання діяльності іншої, ніж професійна діяльність, вказана у договорі страхування.
 - 1.2. Дій або бездіяльності страхувальника або будь-якого із його працівників, що містять ознаки злочину, незалежно від ступеня значимості такого діяння, зокрема, дій або бездіяльність визначені як злочинна самовпевненість або злочинна недбалість.
 - 1.3. Навмисних дій страхувальника, його працівників, скоєних з метою заподіяння шкоди третім особам або змови між страхувальником (його працівниками) та будь-якими третіми особами.
 - 1.4. Дій або бездіяльності стажера або іншої некваліфікованої особи, що заміщає тимчасово відсутнього працівника страхувальника та виконує його функції під час його відсутності у зв'язку з неможливістю виконання працівником своїх службових обов'язків з причин перебування у відпустці, хвороби та інших причин.
 - 1.5. Дій або бездіяльності працівника страхувальника, що не має повноважень на здійснення професійної діяльності або осіб, що не мають договірних відносин зі страхувальником про їх залучення до здійснення страхувальником професійної діяльності.
 - 1.6. Відшкодуванням шкоди, завданої діями або бездіяльністю страхувальника або особи, що перебуває зі страхувальником у трудових відносинах, у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння.
 - 1.7. Дій (бездіяльності) страхувальника і/або його працівника, пов'язаних з порушенням професійної таємниці.
 - 1.8. Накладення дисциплінарного стягнення на страхувальника.
2. Не є страховим випадком та страхова виплата не здійснюється за майновими претензіями або позовами третіх осіб, якщо:
 - 2.1. Страхувальник самостійно, без письмової згоди страховика, визнав частково або повністю майнові претензії або позови, пред'явлені йому у зв'язку зі страховим випадком та відшкодував завдані збитки, а також взяв на себе будь-які зобов'язання з врегулювання таких претензій або вимог.
 - 2.2. В угоді (договорі) про надання послуг відсутні зобов'язання про відповідальність сторони, яка надає послуги.

3. Договором страхування не покриваються:

- 3.1. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з неплатоспроможністю або банкрутством страхувальника.
- 3.2. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з урядовими або іншими вказівками, приписами або вимогами компетентних органів до страхувальника в частині щодо здійснення ним професійної діяльності, які є для нього обов'язковими.
- 3.3. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з незаконними діями (бездіяльністю) державних органів, органів місцевого самоуправління або посадових осіб цих органів.
- 3.4. Збитки, що виникають у зв'язку із пропуском строків на оскарження рішення суду страхувальником, невиконанням всіх дій страхувальником необхідних для оскарження претензії (рішення суду).

4. Страховик не відшкодовує збитки, що прямо чи опосередковано, виникли в результаті:

- 4.1. Електронної обробки даних при календарній зміні дат, включаючи високосні роки..
- 4.2. Односторонньої відмови страхувальника від проведення своєї професійної діяльності у випадку, якщо споживач його послуг не порушував умов отримання цих послуг від страхувальника (надання необхідної інформації, забезпечення умов роботи і т. ін.).
- 4.3. Дій страхувальника в період призупинення або після анулювання ліцензії (дозволу), кваліфікаційних документів на проведення професійної діяльності згідно із законодавством України.
- 4.4. Вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, що використовуються страхувальником у його професійній діяльності, за розпорядженням державних органів.
- 4.5. Приховування страхувальником обставин, які забороняють або вимагають від нього відмовитись від виконання взятих ним зобов'язань перед користувачем його послуг.
- 4.6. Війни, збройної агресії, збройних конфліктів, військових дій, застосування військової зброї, дії або бездіяльності збройних формувань.
- 4.7. Громадянської війни, народних заворушень різного роду, страйків, актів тероризму.
- 4.8. Конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, що здійснюються згідно з розпорядженнями військової або цивільної влади та політичних організацій в країні страхувальника.
- 4.9. Прямого або опосередкованого впливу іонізуючого випромінювання, радіації або забруднення радіоактивними матеріалами, ядерним паливом або радіоактивними відходами, а також прямого або опосередкованого впливу ядерного вибуху.
- 4.10. Будь-яких дій, спрямованих на насильницьку зміну чи повалення конституційного ладу або на захоплення державної влади.

5. У будь-якому випадку дія цих Умов не поширюється на:

- 5.1. Вимоги, що висуваються особами одна одній, відповідальність яких застрахована за одним договором або висунуті будь-якою іншою особою, що прямо або побічно належить, контролюється або управляється страхувальником або особою, що володіє, контролює або управляє страхувальника.
- 5.2. Вимоги членів родини страхувальника, осіб, що перебувають з ним у трудових відносинах про відшкодування шкоди.
- 5.3. Вимоги, що висуваються внаслідок настання відповідальності страхувальника в результаті перевищення посадовими особами страхувальника своїх повноважень.
- 5.4. Вимоги щодо відшкодування упущеної вигоди, штрафів, пені, неустойки та інших непрямих збитків, заподіяних третім особам, моральної шкоди, шкоди діловій репутації третьої особи, шкоди життю та здоров'ю третьої особи.
- 5.5. Випадки, час та обставини настання яких встановити неможливо.
- 5.6. Випадки, які сталися до початку або по закінченню дії договору страхування.

6. Договором страхування можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків та обмеження страхування.

XI. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

1. У випадках, не передбачених цими Умовами та договором страхування, сторони керуються Законом України «Про страхування».
2. Всі спори і розбіжності, пов'язані з договором страхування, які можуть виникнути між страхувальником і страховиком, будуть вирішуватись шляхом переговорів між сторонами.
3. Спори між страховиком і страхувальником, третьою особою з приводу обставин, характеру, розміру збитків і страхових виплат можуть вирішуватись із залученням відповідних експертів і оплатою їх послуг стороною, яка запрошує експерта.
4. За неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори будуть розглядатися у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

XII. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

01133, м. Київ, бул. Лесі Українки, 26, тел. цілодобовий (дзвінки по Україні зі стаціонарних телефонів безкоштовні) тел. 0-800-50-17-10.

XIII. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням та виконанням договору страхування, складає 60% страхового тарифу.