

Затверджені Рішенням Правління  
від 28.06.2024 року (Протокол №8)  
Строк дії Загальних умов:  
з 01.07.2024 р

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ**  
**«Страховання відповідальності перед третіми особами»**

- за класом страхування 13 “Страховання іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)”,
- ризик у межах класу страхування «Страховання іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, з обмеженнями та особливостями, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу»

## **1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ**

1.1. Ці Загальні умови складені на підставі та у відповідності до вимог чинного законодавства України, Закону України «Про страхування», нормативно-правових актів Національного банку України, та визначаються на підставі внутрішніх політик з андеррайтингу та з розроблення та впровадження страхових продуктів ПрАТ «УКРАЇНСЬКА АГРАРНО–СТРАХОВА КОМПАНІЯ».

1.2. Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак класу страхування встановлює загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом «Страхування відповідальності перед третіми особами» за класом страхування 13 “Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)”, ризик в межах класу страхування «Страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, з обмеженнями та особливостями, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу».

1.3. ПрАТ «УКРАЇНСЬКА АГРАРНО–СТРАХОВА КОМПАНІЯ» (надалі «Компанія» або «Страховик») укладає Договори страхування відповідальності відповідно до цих Загальних умов.

1.4. Загальні умови є основою для укладення Договору страхування (його складовою частиною) враховуючи потреби в страхуванні, з урахуванням його складності, особливостей та специфіки.

1.5. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг Страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана Страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, на підставі яких укладається такий Договір страхування. При застосуванні уточнень (конкретизацій) умови Договору страхування можуть містити відповідні застереження про такі індивідуальні уточнення.

1.6. Страховий продукт, передбачений даними Загальними умовами не є стандартним страховим продуктом. Страховик не розробляє, не затверджує та не надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний продукт.

1.7. Якщо умовами конкретного Договору страхування не передбачено інше, терміни та поняття, що вживаються в Договорі страхування, мають таке значення:

**Бездіяльність** — нездійснення дій та заходів, які Страхувальник або особа, відповідальність якої застрахована за Договором страхування, міг та повинен був здійснити.

**Вигодонабувач** — особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.

**Ліміт відповідальності Страховика** – фіксована грошова виплата в межах страхової суми в абсолютній величині або у відсотках від страхової суми.

**Навмисні дії** — 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.

**Позов** – звернення потерпілої третьої особи (її уповноваженого представника) до судового органу з метою отримання відшкодування шкоди, заподіяної Страхувальником життю, здоров'ю, майну потерпілих третіх осіб та/або навколишньому середовищу.

**Потерпіла третя особа** — юридична особа, фізична особа-підприємець, фізична особа та/або держава Україна, Автономна Республіка Крим, територіальні громади, іноземні держави та інші суб'єкти публічного права, яким заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, унаслідок настання події, передбаченої договором страхування (страхового ризику).

**Претензія** - письмова вимога потерпілої третьої особи до Страхувальника, про відшкодування

шкоди, заподіяної Страхувальником її життю, здоров'ю, майну та/або навколишньому середовищу.

**Регулятор** – Національний банк України.

**Страховий акт** — документ, що складається Страховиком, який кваліфікує подію як страховий випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхової виплати.

**Страховий випадок** — подія, передбачена Договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства.

**Страхова виплата** — грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та законодавства.

**Страхова премія** (страховий платіж, страховий внесок) — плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

**Страховий ризик** – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

**Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

1.8. Інші терміни, що вживаються в Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими законами та нормативно-правовими актами Національного банку України, іншими актами законодавства України.

1.9. Договір страхування може містити інші терміни, не вказані в цих Загальних умовах страхового продукту або може містити зазначені терміни в іншій інтерпретації, уточнені та/або деталізовані, що визначається за домовленістю Сторін Договору страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству.

1.10. Відповідно до вимог чинного законодавства Договір страхування не може містити: понять та/або термінів, які за своєю економічною суттю пересікаються та/або збігаються з іншими поняттями або термінами, визначеними законодавством України; понять та/або термінів, визначених законодавством України, у власній інтерпретації Страховика таких понять та/або термінів.

## **2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ**

2.1. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування, та які вказуються за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

2.2. Страхове покриття 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, які вказуються за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

2.3. На підставі цих Загальних умов страхового продукту може здійснюватися страхування відповідальності перед третіми особами за шкоду, яка може бути заподіяна під час та/або внаслідок:

2.3.1. провадження особою, відповідальність якої застрахована, певного виду господарської

діяльності, передбаченої в Договорі страхування (застрахована діяльність);

2.3.2. виконання професійних обов'язків (страхування професійної відповідальності);

2.3.3. вироблення продукції чи надання послуг;

2.3.4. користування, володіння майном;

2.3.5. перебування в певному місці;

2.3.6. експлуатації об'єкта, що може становити небезпеку;

2.3.7. проведення або участі в певних заходах;

2.3.8. інших подій, передбачених Договором страхування.

2.4. На підставі цих Загальних умов страхового продукту може здійснюватися страхування відповідальності перед визначеними третіми особами (визначеним колом третіх осіб), яким може бути завдано шкоду особою, відповідальність якої застрахована, включаючи:

2.4.1. замовників послуг або робіт, що надаються (виконуються) особою, відповідальність якої застрахована;

2.4.2. споживачів товарів (робіт, послуг), вироблених (реалізованих, виконаних, наданих) особою, відповідальність якої застрахована;

2.4.3. працівників, які перебувають у трудових відносинах з особою, відповідальність якої застрахована.

2.5. Об'єктом страхування за Договором є відповідальність Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок дій або бездіяльності особи, відповідальність якої застрахована, відповідно до умов, передбачених Договором страхування, та/або законодавства.

2.6. Якщо інше не передбачено умовами Договору, страховим ризиком є заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб в результаті подій, передбачених Договором страхування.

Конкретний перелік страхових ризиків визначається за згодою сторін та вказується в Договорі страхування.

2.7. Якщо інше не передбачено умовами Договору, страховим випадком є факт настання відповідальності Страхувальника відповідно до чинного законодавства за відшкодування шкоди, заподіяної внаслідок настання подій (страхових ризиків), передбачених умовами Договору.

Договором страхування може бути передбачено, що визнання факту виникнення обов'язку особи, відповідальність якої застрахована, відшкодувати заподіяну шкоду потерпілій третій особі, визнається:

- в добровільному порядку за умови наявності попередньої письмової згоди на це Страховика – шляхом досудового врегулювання спору та/або

- в судовому порядку – за рішенням суду, що набуло законної сили.

2.8. Страхова сума за Договором страхування встановлюється за погодженням Сторін та зазначається у відповідному Договорі. В межах загальної страхової суми за Договором можуть бути встановлені окремі ліміти відповідальності Страховика (за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків, іншими складовими тощо).

2.9. Якщо інше не передбачено умовами Договору, страхова сума та ліміти відповідальності Страховика за Договором є агрегатними (після здійснення страхової виплати страхова сума / ліміт відповідальності зменшується на розмір здійсненої страхової виплати).

2.10. Страховий тариф визначається за згодою сторін в залежності від умов, які істотно впливають на ризик настання страхового випадку та вказується в конкретному Договорі страхування.

2.11. Умови, порядок та строки сплати страхової премії зазначаються в конкретному Договорі страхування.

2.12. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін Договору страхування і зазначається в Договорі страхування.

2.13. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, Договір набуває чинності з 00:00 годин дати, вказаної в Договорі, але не раніше дати, наступної за датою сплати страхової премії в повному обсязі на рахунок Страховика, та діє до 24:00 годин вказаної у Договорі дати закінчення строку дії Договору.

2.14. Строк дії Договору може передбачати періоди страхування в рамках загального строку дії Договору. В такому разі Сторони в Договорі передбачають умови дії / зупинення/ відновлення страхового захисту в рамках періодів страхування в межах загального строку дії Договору.

2.15. Договором страхування може передбачатися:

2.15.1. розширений період після закінчення строку дії Договору страхування для подання вимог потерпілими третіми особами за страховими випадками, що сталися в період дії Договору;

2.15.2. ретроактивний період, який починається зі встановленої у Договорі страхування ретроактивної дати та діє до початку строку дії Договору страхування, та відповідно обов'язок Страховика здійснити страхову виплату, якщо події, що призвели до настання страхового випадку, виникли протягом ретроактивного періоду та строку дії Договору страхування, за умови, що вимога потерпілою третьою особою заявлена на умовах та протягом строку, передбаченого Договором страхування.

2.16. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору страхування, Договір діє на території України. В будь-якому разі дія Договору не поширюється на тимчасово окуповані території, визначені згідно з Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій від 22.12.2022р. № 309 «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» та Розпорядження КМУ від 7 листопада 2014р. №1085-р «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та переліку населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування».

### **3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ**

#### **3.1. Страховик зобов'язаний:**

3.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Загальними умовами страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством.

3.1.2. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені Договором.

3.1.3. Письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом строку, передбаченого Договором.

3.1.4. З урахуванням вимог чинного законодавства України забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її

використання на свою користь чи на користь третіх осіб.

### **3.2. Страховик має право:**

3.2.1. Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) надання необхідної інформації, що має значення для оцінки ступеня страхового ризику, та розслідування обставин, причин та наслідків настання страхового випадку.

3.2.2. За необхідності, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку — проводити розслідування причин та обставин події, що підпадає під ознаки страхового випадку. З цією метою Страховик має право призначати незалежних оцінювачів або експертів, інших фахівців;

3.2.3. Перевіряти надану Страхувальником інформацію про об'єкт страхування, а також виконання ним умов Договору;

3.2.4. Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Договором;

3.2.5. Відстрочити прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку в порядку, у випадках та на строк, передбачені Договором;

3.2.6. Вимагати від Страхувальника повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про існування обставин, що є підставою для відмови у виплаті або виключеннями зі страхових випадків згідно з умовами Договору;

3.2.7. Враховуючи особливості конкретної події, що має ознаки страхового випадку, виключно з власної ініціативи Страховика та виключно на власний розсуд – зменшити вимоги до переліку документів, необхідних для прийняття рішення за випадком;

3.2.8. Після здійснення страхової виплати за Договором — право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат (суброгації / регресу);

3.2.9. Достроково припинити дію Договору в порядку та на умовах, передбачених Договором.

### **3.3. Страхувальник зобов'язаний:**

3.3.1. Своєчасно сплатити страхову премію / страховий платіж згідно з Договором;

3.3.2. При укладанні Договору надати Страховику інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

3.3.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори щодо об'єкта страхування за Договором;

3.3.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

3.3.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбачені Договором;

3.3.6. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, діяти у визначеному Договором порядку;

3.3.7. У випадку, якщо Договором передбачено можливість врегулювання на підставі копій документів – протягом строку, зазначеного в Договорі, зберігати оригінали документів, що подавались ним для здійснення страхової виплати;

3.3.8. У випадку, якщо Договором передбачено можливість врегулювання на підставі копій документів — протягом строку, зазначеного в Договорі, на письмовий запит Страховика надіслати

на вказану адресу оригінали документів, що подавались ним для здійснення страхової виплати;

3.3.9. Ознайомити осіб, які допущені Страхувальником до користування об'єктом страхування на законних підставах (експлуатують застраховане майно, обслуговують застраховане обладнання, беруть участь у здійсненні застрахованої діяльності тощо), з умовами Договору. Порухення умов Договору допущеними особами має ті самі наслідки, що і порушення умов Договору Страхувальником, зокрема відмову у здійсненні страхової виплати. Страхувальник несе відповідальність за дії допущених осіб як за свої власні, якщо інше не передбачено умовами Договору.

3.3.10. Надати Страховику всю необхідну інформацію про випадок, можливість проводити розслідування страхового випадку;

3.3.11. Залучити Страховика до процесу врегулювання спору (зокрема в судовому порядку) про відшкодування збитку за шкоду, заподіяну третім особам та не відшкодовувати збиток третім особам без узгодження із Страховиком.

3.3.12. Дотримуватись умов Договору.

#### **3.4. Страхувальник має право:**

3.4.1. Достроково припинити дію Договору згідно з умовами Договору.

3.4.2. Відмовитись від укладеного Договору у випадках передбачених законодавством та Договором.

3.4.3. Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку.

3.4.4. Вимагати від Страховика при настанні страхового випадку здійснення страхової виплати у порядку та розмірі, передбачених умовами Договору.

3.5. Сторони Договору страхування можуть мати інші права та обов'язки згідно з умовами, погодженими сторонами в Договорі страхування, а також відповідно до чинного законодавства України.

3.6. За невиконання або неналежне виконання умов Договору сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством України.

**3.6.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати пені у розмірі 0,01% від суми невчасно здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості.**

3.6.2. Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

#### **4. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

4.1. Якщо інше не передбачено умовами Договору, у разі настання події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

4.1.1. негайно повідомити відповідні компетентні органи (поліцію, служби МНС, аварійні служби, медичні установи тощо) про настання зазначеної події, якщо цього потребують обставини і наслідки події;

4.1.2. Вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, заподіяної потерпілій третій особі, з'ясування причин, перебігу та наслідків події, що стала причиною

заподіяння шкоди, а також, якщо це можливо, запросити у Страховика рекомендації щодо своїх дій в цій ситуації та в подальшому дотримуватись наданих інструкцій та рекомендацій Страховика;

4.1.3. **Протягом 3 (трьох) робочих днів** письмово повідомити Страховика про подію, що може стати підставою для подання Позову. Це повідомлення повинно містити таку інформацію: характер події, коли, де і яким чином відбулася, характер заподіяної шкоди, прізвища і адреси вірогідних постраждалих третіх осіб та іншу інформацію, що має суттєве значення.

4.1.4. Не перешкоджати Страховику або його представникам проводити розслідування причин події і встановлення розміру шкоди, брати участь у заходах щодо зменшення шкоди.

4.1.5. Протягом погоджених зі Страховиком строків, зберігати незмінними, якщо це є можливим, всі записи і документи, а також майно, нерухомість, обладнання, розташування майна (інших об'єктів) що може містити інформацію щодо причин виникнення події, та інше, що будь-яким чином пов'язане з подією, про яку заявлено Страховикові. Страхувальник має право змінювати розташування майна після цієї події, виходячи з міркувань безпеки і зменшення розмірів збитків, або за згодою Страховика;

4.1.6. Повідомити Страховика про відомі йому: судове розслідування, подавання позову, дізнання та розслідування зазначеної події.

4.1.7. Надати Страховику документи, що підтверджують страховий випадок, передбачені умовами Договору, виконати інші дії на вимогу Страховика.

4.1.8. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України і Договором.

4.1.9. При одержанні Претензії або отриманні інформації про пред'явлення потерпілою третьою особою Позову, Страхувальник зобов'язаний:

4.2. **Негайно (у найкоротший строк після отримання), але не пізніше 3 (трьох) робочих днів** надіслати Страховику належним чином засвідчені копії Претензії, листів, розпорядження суду, позовної заяви, повідомлень, судових повісток або будь-яких інших юридичних документів, отриманих у зв'язку з Вимогою. Копії документів будуть вважатися засвідченими належним чином, якщо вони засвідчені нотаріально або підписом Страхувальника (його представника) та відбитком печатки (за наявності).

4.2.1. Письмово узгодити зі Страховиком і сумлінно виконувати свої дії щодо врегулювання Позовів, Претензій або розглядів, які можуть мати місце у зв'язку із заподіянням шкоди потерпілій третій особі.

4.2.2. Поінформувати потерпілих третіх осіб, що врегулювання Претензій (Позову) буде здійснюватись за обов'язкової участі Страховика.

4.3. Страхувальник, без попередньої письмової згоди Страховика, що має бути письмовонадана останнім (або надана письмова відмова) не має права виконувати, визнавати або приймати на себе будь-які зобов'язання щодо відшкодувань, пов'язаних зі Страховим випадком. Страховик, приймаючи участь у врегулюванні цих Претензій та/або Позовів обирає на свій розсуд спосіб врегулювання вказаних Претензій та/або Позовів.

## **5. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

5.1. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, строк прийняття рішення за випадком становить **15 (п'ятнадцять) робочих днів** з дати одержання всіх необхідних документів згідно з умовами Договору. Протягом вказаного строку Страховик:

5.1.1. Приймає рішення про виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової



виплати, або

5.1.2. Приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє Застрахованій особі/Страхувальнику протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дати прийняття такого рішення.

5.2. Перелік документів для здійснення страхової виплати, а також форма, спосіб та порядок подання переліку документів визначаються умовами Договору.

5.3. Якщо інше не передбачено умовами Договору, строк здійснення страхової виплати становить **15 (п'ятнадцять) робочих днів** з дати складення страхового акту.

5.4. Страхова виплата може здійснюватися:

5.4.1. потерпілій третій особі, її спадкоємцю чи правонаступнику, законному представнику або іншій особі, яка має право на її отримання відповідно до законодавства України;

5.4.2. Страхувальнику / особі, відповідальність якої застрахована, які самостійно здійснили відшкодування шкоди потерпілим третім особам за згодою Страховика;

5.4.3. закладу охорони здоров'я, іншій установі або особі, що здійснює або здійснила лікування потерпілої третьої особи, ремонт пошкодженого майна третьої особи та/або надає чи надала іншу допомогу (послуги) у разі заподіяння шкоди потерпілій третій особі та/або її майну.

5.5. Договором страхування може бути передбачено в разі настання страхового випадку відшкодування Страховиком у межах страхової суми (установлених лімітів відповідальності Страховика) витрат, понесених Страхувальником (іншою особою, визначеною договором страхування або на підставі законодавства України), включаючи:

5.5.1. витрати на запобігання настанню страхового випадку;

5.5.2. витрати на ліквідацію або зменшення наслідків страхового випадку;

5.5.3. витрати на з'ясування обставин, причин та/або наслідків настання події, яка може бути визнана страховим випадком, розміру заподіяної шкоди;

5.5.4. витрати, пов'язані з досудовим урегулюванням претензій та/або з розглядом судових справ у зв'язку із заподіянням особою, відповідальність якої застрахована, шкоди потерпілій третій особі.

5.6. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, у разі завдання шкоди внаслідок настання одного страхового випадку кільком потерпілим третім особам у разі перевищення розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню, страхової суми (ліміту відповідальності Страховика), установленій (установленого) у Договорі страхування, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) і розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню всім потерпілим третім особам.

5.7. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, розмір страхової виплати визначається, виходячи з розміру шкоди, заподіяної майну, життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб та/або навколишньому середовищу внаслідок страхового випадку, зурахуванням франшизи, передбаченої Договором страхування, та несплачених частин страхової премії.

5.8. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, розмір заподіяної шкоди визначається з урахуванням наступного:

5.8.1. при добровільному досудовому задоволенні претензії – за взаємною письмовою згодою Страховика, Страхувальника і потерпілої третьої особи, виходячи із суми, визначеної відповідно до умов Договору;

5.8.2. згідно з рішенням суду, якщо Страхувальник був визнаний винним у заподіянні шкоди судом, виходячи з суми, стягнутої зі Страхувальника, з урахуванням умов Договору.

5.9. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, при заподіянні шкоди майну потерпілої третьої особи до суми страхової виплати включаються та підлягають виплаті реальні збитки, завдані знищенням та /або пошкодженням майна потерпілої третьої особи. При цьому розмір збитку визначається:

5.9.1. При знищенні майна – в розмірі його дійсної вартості на день настання страхового випадку з вирахуванням зносу та вартості залишків майна, придатних для подальшого використання;

5.9.2. При пошкодженні майна – в розмірі витрат на його відновлення до стану, у якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку;

5.9.3. При неможливості приведення пошкодженого майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, розмір збитку визначається сумою, на яку зменшилася дійсна вартість майна внаслідок настання страхового випадку;

5.9.4. Якщо витрати на відновлення при частковому пошкодженні майна перевищують дійсну вартість такого майна на момент настання страхового випадку, то страхова виплата здійснюється в розмірі його дійсної вартості.

5.9.5. У разі відсутності спору, вибір документів, що підтверджують розмір шкоди і на підставі яких проводиться страхова виплата, здійснюється Страховиком.

5.10. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, при заподіянні шкоди життю та /або здоров'ю потерпілої третьої особи до суми страхової виплати включаються та підлягають виплаті:

5.10.1. Витрати на відшкодування втраченого потерпілою третьою особою внаслідок розладу здоров'я заробітку (доходу). В цьому разі визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок розладу здоров'я, здійснюється згідно з законодавством України.

5.10.2. Витрати, необхідні для відновлення здоров'я потерпілої третьої особи, в т.ч. на лікування, придбання ліків, діагностику, протезування, реабілітацію потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, сторонній догляд, придбання спеціальних транспортних засобів тощо, якщо потерпіла третя особа потребує такої допомоги та не має права на її безкоштовне отримання. Визначення розміру додаткових витрат проводиться Страховиком на підставі документів компетентних органів (медичних закладів, органів соціального забезпечення, МСЕК) стосовно фактів та наслідків нанесення шкоди, а також з урахуванням документів, що офіційно підтверджують понесені витрати.

5.10.3. Частина заробітку (доходу), яку в разі смерті потерпілої третьої особи втратили непрацездатні особи, які були на його утриманні або які мали право на одержання від нього такого утримання. В цьому разі визначення розміру заробітку (доходу), втраченого внаслідок пошкодження здоров'я, здійснюється згідно з законодавством України.

5.10.4. Витрати на поховання у випадку смерті потерпілої третьої особи, які визначаються в розмірі необхідних та доцільних витрат на підставі документів, що підтверджують такі витрати та відшкодовуються особі, яка їх понесла.

5.11. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, при заподіянні шкоди навколишньому середовищу, до суми страхової виплати включаються та підлягають виплаті:

5.11.1. у випадку знищення або пошкодження природного об'єкту, визначення розміру шкоди за яким регулюється законодавством України – витрати на відновлення природного об'єкту, згідно з кошторисом для такого об'єкту, затвердженими законодавством України, на момент настання страхового випадку;

- 5.11.2. у випадку знищення природного об'єкту, визначення розміру шкоди за яким не регулюється законодавством України — витрати на створення природного об'єкту, аналогічного за характеристиками, якостями, функціями та призначенням знищеному природному об'єкту на момент настання страхового випадку;
- 5.11.3. у випадку пошкодження природного об'єкту, визначення розміру шкоди за яким не регулюється законодавством України — у розмірі витрат на його відновлення до стану, у якому він перебував з моменту початку дії Договору до настання страхового випадку.
- 5.11.4. витрати з очищення забрудненої території та приведення її в стан, що передував забрудненню;
- 5.11.5. інші необхідно зроблені витрати, пов'язані із зменшенням шкоди, заподіяної страховою подією.
- 5.12. Страхова виплата не може перевищувати розмір прямої шкоди, заподіяної потерпілій третій особі.
- 5.13. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку (про здійснення страхової виплати або про відмову у здійсненні страхової виплати), в порядку, у випадках та на строк, передбачені Договором страхування.
- 5.14. Загальна сума страхових виплат за кожним окремим страховим випадком щодо об'єкта страхування, застрахованого за кількома договорами страхування відповідальності, не може перевищувати розміру фактично заподіяної шкоди (збитків) у разі настання страхового випадку. Страхова виплата здійснюється у розмірі, пропорційному співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності) за окремим договором страхування до загального розміру всіх страхових сум (лімітів відповідальності) за всіма укладеними договорами страхування щодо об'єкта страхування, якщо інше не передбачено умовами договорів страхування.
- 5.15. За згодою сторін Договором страхування можуть бути передбачені інші умови здійснення страхової виплати, якщо це не суперечить вимогам законодавства України.

## **6. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

- 6.1. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в Договорі страхування.
- 6.2. 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 або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.
- 6.3. Якщо інше не передбачено умовами Договору, підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:
- 6.3.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
- 6.3.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- 6.3.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини,

що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

6.3.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством України, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

6.3.5. Невиконання Страхувальником інших обов'язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

6.3.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування згідно з Розділом 8 Загальних умов страхового продукту та Договору;

6.3.7. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

6.4. Умовами Договору страхування можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.

6.5. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником/Вигодонабувачем у судовому порядку.

## **7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

7.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий агент) зобов'язаний забезпечити клієнта доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового агента, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення договору страхування. Таке інформування здійснюється відповідно до чинного законодавства шляхом розкриття відповідної інформації та розміщення її на веб-сайті Страховика <https://uaic.com.ua/> для доступу та самостійного ознайомлення клієнтами / Страхувальниками та іншими особами, на користь яких укладаються договори страхування.

За рішенням Страховика (страхового агента) або на запит клієнта останньому надається безоплатна індивідуальна консультація, яку Страховик (страховий агент) надає клієнту щодо умов страхових продуктів, що пропонуються, та рекомендації (пропозиції), який страховий продукт (програма страхового продукту) максимально відповідатиме вимогам та потребам клієнта у страхуванні.

7.2. Страхувальник перед укладенням Договору страхування зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового агента 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.

7.3. Перелік інформації, яку Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (страховому агенту) перед укладенням Договору страхування та яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхового платежу за Договором страхування, включаючи:

7.3.1. обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків)

7.3.2. відомості про об'єкт страхування

- інформація про Страхувальника / особу, відповідальність якої має бути застрахована;

- ідентифікаційні дані про застраховану діяльність.

7.3.3. інформацію про наявність про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Договір укладається з особою, яка може бути страхувальником відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі страхування) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес — матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі) у страхуванні ризиків, передбачених Договором.

7.4. Надання вказаної в п. 7.3. інформації здійснюється Страхувальником Страховику шляхом заповнення відповідних даних в анкетах-опитувальниках, заявах або через ІТС Страховика / страхового агента або усно представнику Страховика / страхового агента, за участю якого укладається Договір страхування.

7.5. Страховий продукт (програма страхового продукту), що пропонується клієнту, має відповідати вимогам та потребам клієнта у страхуванні. До укладення Договору страхування Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта інформації зобов'язаний з'ясувати потреби та вимоги цього клієнта у страхуванні.

7.6. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, одним із наступних способів:

7.6.1. у паперовій формі; або

7.6.2. у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг"; або

7.6.3. у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію.

7.7. Надання Страхувальнику примірника Договору страхування здійснюється з урахуванням наступного:

7.7.1. примірник Договору страхування, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (посередником) Страхувальнику одразу після його підписання сторонами;

7.7.2. відправлення примірника Договору, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються у погоджений Страхувальником спосіб, зазначений у Договорі страхування, у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" або Законом України "Про електронну комерцію". Якщо Договором страхування не передбачено інше примірник Договору страхування направляється Страхувальнику за контактними даними, вказаними в Договорі страхування.

7.8. У разі якщо Договір страхування укладається шляхом приєднання, він складається з публічної частини Договору та індивідуальної частини Договору. При цьому назви індивідуальної та публічної частин Договору (поліс, сертифікат, акцепт, пропозиція, оферта тощо) можуть бути уточнені сторонами відповідних Договорів. Ці загальні умови страхового продукту можуть бути формою публічної частини Договору, про що вказується у відповідному Договорі страхування, з урахуванням п.13.3. цих Загальних умов страхового продукту.

7.8.1. Публічна частина Договору страхування оприлюднюється та повинна бути доступною для ознайомлення клієнтів на веб-сайті Страховика, включаючи його мобільну версію, і надається Страхувальнику в момент підписання Договору у спосіб — шляхом самостійного ознайомлення на веб-сайті Страховика. Усі редакції публічної частини Договору зберігаються на веб- сайті (веб-сторінці) Страховика із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених нормативно-правовими актами НБУ, але не менше трьох років з дати припинення дії останнього з договорів у відповідній редакції.

7.8.2. Індивідуальна частина Договору повинна містити інформацію, передбачену законодавством для договорів страхування, у тому числі шляхом посилання на відповідні умови, викладені у публічній частині Договору.

Якщо індивідуальна частина Договору укладена в паперовій формі, примірник індивідуальної частини та додатки до неї (за наявності) надаються Страхувальнику одразу після підписання Договору.

Надання Страхувальнику примірника індивідуальної частини Договору, укладеної у формі електронного документа, та додатків до неї (за наявності) здійснюється у погоджений клієнтом спосіб, зазначений у договорі про надання фінансової послуги, у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" або Законом України "Про електронну комерцію". Якщо Договором страхування не передбачено інше індивідуальна частина Договору страхування направляється Страхувальнику за контактними даними, вказаними в Договорі страхування.

7.9. Договори, передбачені пунктом 7.6.3. цих Загальних умов страхового продукту, укладаються у порядку, встановленому Законом України "Про електронну комерцію" та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ.

7.10. Зміни до Договору страхування надаються Страхувальнику у тому самому порядку, що і Договір, до якого зміни вносяться, якщо інше не визначено таким Договором або законом.

7.11. Укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

## **8. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

8.1. Якщо інше не передбачено умовами Договору, не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок:

8.1.1. воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

8.1.2. дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;

8.1.3. масових заворушень, актів громадянської непокори, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;

8.1.4. передачі, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;

8.1.5. мародерства, крадіжки, грабежу, розбою або іншого фактичного привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану), на територіях бойових дій.

8.2. Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття події, які не визначені

в Договорі як страхові випадки/ризиками.

8.3. Умовами конкретного Договору страхування можуть передбачатися інші винятки із страхових випадків та обмеження страхування, якщо це не суперечить законодавству.

8.4. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

## **9. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

9.1. Всі спори щодо виконання Договору страхування вирішуються шляхом переговорів та, при необхідності, із залученням незалежних експертів.

9.2. При неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, вони вирішуються в судовому порядку відповідно до чинного законодавства України.

9.3. Право на пред'явлення претензій до Страховика зберігається протягом строку позовної давності, передбаченого чинним законодавством України.

## **10. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ**

10.1. Усі зміни та доповнення до Договору страхування вносяться за згодою Сторін шляхом укладення додаткової угоди до Договору страхування і внесення додаткової страхової премії (якщо така сплата передбачена умовами додаткової угоди). Після укладення додаткової угоди вона стає невід'ємною частиною Договору страхування.

10.2. Усі зміни та доповнення до Договору страхування здійснюється на підставі письмової заяви або повідомлення однієї зі Сторін. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін та доповнень до Договору страхування, у строк передбачений Договором страхування вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або його припинення.

10.3. Дія Договору страхування припиняється за взаємною письмовою згодою Сторін, а також у випадку:

10.3.1. закінчення строку дії Договору страхування. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику;

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

10.3.3. ліквідації Страхувальника в порядку, встановленому чинним законодавством України (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону Про страхування);

10.3.4. смерть Страхувальника-фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону Про страхування);

10.3.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

10.3.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

10.3.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

10.4. Якщо після зміни ступеня страхового ризику Страхувальник не згоден на зміну умов Договору страхування або у випадку неповідомлення або несвоєчасного повідомлення Страхувальником про зміну ступеня страхового ризику Страховика – дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність з моменту настання змін в ступені ризику.

10.5. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу Сторону в термін передбачений Договором страхування.

10.6. 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, то Страховик повертає йому страхову премію за період страхування, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням розміру витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором страхування.

10.7. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхову премію за період страхування, що залишився до закінчення дії Договору страхування, за вирахуванням розміру витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію, зазначену в Договорі страхування, в повному розмірі.

10.8. Повернення страхової премії здійснюється протягом терміну передбаченого Договором страхування, якщо за письмовою згодою Сторін не був обумовлений інший термін.

10.9. Припинення дії Договору страхування не звільняє Сторони від виконання зобов'язань, що виникли до моменту такого припинення.

10.10. Частка витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування становить **50%**.

10.11. Умови перелічені у даному розділі, можуть уточнюватись (конкретизуватись) та звужуватись умовами Договору страхуванні.

## **11. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

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

11.1.1. договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

11.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

11.2. Про намір відмовитися від Договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.

11.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, в порядку та у строки, визначені Договором страхування.

11.4. Умови відмови від Договору страхування в будь-якому випадку регулюється чинним законодавством та можуть бути змінені в Договорі страхування у випадку внесення змін редакцію законодавства.

## **12. ОЦІНКА РИЗИКУ**

12.1. Приймаються до уваги наступні основні критерії та вимоги до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, яку надає Страхувальник, у тому числі у заяві на страхування:

- інформація про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;
- наявність чи відсутність страхових випадків протягом попередніх трьох років;
- бажаний розмір страхової суми та лімітів відповідальності Страховика за Договором;
- бажана кількість періодів страхування в межах строку дії Договору;
- бажаний перелік страхових ризиків / випадків за Договором;
- вид застрахованої діяльності;
- наявність необхідних ліцензій чи інших дозвільних документів на здійснення застрахованої діяльності;
- територія здійснення застрахованої діяльності;



- кількість / коло осіб, відповідальність яких підлягає страхуванню.

### **13. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

13.1. Контактні дані Страховика для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, вказуються в конкретному Договорі страхування.

13.2. Якщо інше не передбачено конкретним Договором страхування, звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, здійснюється за такими контактними даними Страховика:

по телефону: **044 585 94 01 (02)**

електронною поштою: [uaic@uaic.com.ua](mailto:uaic@uaic.com.ua)

за адресою: м. Київ, вул. Ярославська, 58 оф. 105

### **14. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

14.1. Якщо будь-яке положення Договору стане недійсним, це не призводить до визнання недійсності Договору в цілому.

14.2. У випадках що не врегульовані Договором, застосовуються положення чинного законодавства України.

14.3. Страховик є платником податку на прибуток на умовах пункту 141.1 статті 141 Податкового Кодексу України. Відповідно Податкового Кодексу України надання послуг зі страхування не є об'єктом оподаткування податком на додану вартість.

14.4. Зміст Договору є комерційною таємницею і не підлягає розголошенню Сторонами, окрім випадків, передбачених чинним законодавством України та Договором.

14.5. Повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними в Договорі.

14.6. Всі дати в Договорі розпочинаються з 00 годин 00 хвилин за київським часом.

14.7. Договір укладено у двох примірниках які мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із Сторін.

14.8. Заява на страхування складається в одному примірнику та залишається у Страховика, а за бажанням Страхувальника йому може бути надана копія цього документу.

14.9. Страховик та Страхувальник заявляють та гарантують, що їхні представники, які підписали Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їхні повноваження, належним чином видані, та на момент підписання Договору не були змінені та/або відкликані.

14.10. Інформація, зазначена у ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», надана клієнту у повному обсязі, що підтверджується його підписом у Договорі.

14.11. Керуючись ст. 18 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» при укладанні цього Договору Страховик проводить заходи з ідентифікації особи Страхувальника та його представника в порядку, передбаченому чинним законодавством України та внутрішніми документами Страховика, на підставі наданих особою оригіналів документів, копій документів, посвідчених нотаріально, або копій документів, що засвідчені підприємством (установою, організацією), яке їх видало. При наданні фінансових послуг Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи та передбачені чинним законодавством України відомості, необхідні для з'ясування його особи та особи його представника.

14.12. Підписанням Договору Страхувальник надає Страховику свою повну необмежену строком

згоду на обробку його персональних даних будь-яким способом, передбаченим Законом України «Про захист персональних даних», занесення їх до баз персональних даних Страховика, передачу та/або надання доступу Третім особам без отримання додаткової згоди Страхувальника. Обробка персональних даних здійснюється Страховиком з метою належного виконання умов Договору, розслідування, реалізації права вимоги Страховика до винної особи та провадження страхової діяльності відповідно до чинного законодавства України.

14.13. Підписанням Договору Страхувальник також надає свою згоду на пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення з ним прямих контактів та відправлення йому повідомлень будь-якими засобами зв'язку. Страхувальник повідомлений про його права згідно ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних» та про включення його персональних даних до баз персональних даних Страховика.

14.14. В рамках Договору та Закону України «Про захист персональних даних» під персональними даними розуміється будь-яка інформація щодо Страхувальника, надана ним при укладенні та виконанні Договору.

14.15. Страхувальник запевняє та гарантує що на момент підписання цього Договору, так і на майбутнє:

14.15.1. на Страхувальника не поширюється дія санкцій Ради безпеки ООН, Відділу контролю за іноземними акти вами Державного казначейства США, Департаменту торгівлі Бюро промисловості та безпеки США, Державного департаменту США, Європейського Союзу, України, Великобританії або будь-якої іншої держави чи організації, рішення та акти якої є юридично обов'язковими (надалі –«Санкції»); та

14.15.2. Страхувальник не співпрацює та не пов'язаний відносинами контролю з особами, на яких поширюється дія Санкцій;

14.15.3. Страхувальник здійснює свою господарську діяльність із дотриманням вимог Антикорупційного законодавства. Під Антикорупційним законодавством слід розуміти:

14.15.3.1. будь-який закон або інший нормативно-правовий акт, який вводить в дію або відповідно до якого застосовуються положення Конвенції по боротьбі з підкупом посадових осіб іноземних держав при здійсненні міжнародних ділових операцій Організації Економічного Співробітництва та Розвитку (OECD Convention on Combating Bribery of Foreign Public Officials in International Business Transactions); або

14.15.3.2. будь-які застосовані до Страхувальника положення Закону США про боротьбу з практикою корупції закордоном 1977р. зі змінами і доповненнями (the U.S. Foreign Corrupt Practices Act of 1977), Закону Великобританії про боротьбу з корупцією (U.K. Bribery Act 2010); або

14.15.3.3. будь-який аналогічний закон або інший нормативно-правовий акт юрисдикцій (країн), в яких Страхувальник зареєстрований або здійснює свою господарську діяльність або дія якого (або окремих його положень) розповсюджується на Страхувальника в інших випадках.

14.15.4. Страхувальник дотримується вимог Антикорупційного законодавства, що на нього поширюється, та впровадив відповідні заходи і процедури з метою дотримання Антикорупційного законодавства;

14.15.5. Страхувальник та всі його афілійовані особи, директори, посадові особи, співробітники або будь-які інші особи, що діють від імені Страхувальника, не здійснювали будь-яких пропозицій, не надавали повноважень та клопотань щодо надання або отримання неналежної/ неправомірної матеріальної вигоди або переваги у зв'язку з Договором, а так само не отримували їх, та не мають намір щодо здійснення будь-якої з вищевказаних дій у майбутньому, а також Страхувальник застосовував усі можливі розумні заходи щодо запобігання вчинення таких дій субпідрядниками, агентами, будь-якою іншою третьою особою, щодо якої вона має певної міри контроль;

14.15.6. Страхувальник не використовуватиме кошти та/або майно, отримані за Договором, з метою фінансування або підтримання будь-якої діяльності, що може порушити Антикорупційне законодавство (зокрема, але не обмежуючись, шляхом надання позики, здійснення внеску/вкладу

або передачі коштів/майна у інший спосіб на користь своєї дочірньої компанії, афілійованої особи, спільного підприємства або іншої особи).

14.15.7. Страхувальник не проводить та не приймає участь у будь-яких відносинах, пов'язаних легалізацією (відмиванням) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванням тероризму.

14.15.8. У випадку порушення Страхувальником запевнень та гарантій, зазначених у цьому Розділі, Страхувальник зобов'язується відшкодувати Страховику усі збитки, спричинені таким порушенням.

14.15.9. У випадку накладення Санкцій на Страхувальника або співпраці Страхувальника з особою, на яку накладено Санкції, Страхувальник зобов'язується негайно повідомити про це Страховика, а також відшкодувати останньому усі збитки, спричинені у зв'язку з накладенням Санкцій або співпрацею з особою, на яку накладено Санкції.

14.15.10. У разі змін в ланцюгу власників (Вигодонабувачів) Страхувальника та/ або в керівних та виконавчих органах, Страхувальник зобов'язується надати відповідну інформацію Страховику протягом (5) п'яти робочих днів з дати внесення таких змін, якщо такі зміни суперечать запевненням та гарантіям і можуть привести до невиконання зобов'язань Страхувальника за вищенаведеними пунктами.

14.15.11. Страховик має право в односторонньому порядку призупинити виконання обов'язків за Договором, шляхом направлення письмового повідомлення до Страхувальника за 30 (тридцять) календарних днів у випадку наявності обґрунтованих підстав вважати, що відбулося або відбудеться порушення будь-яких з вищезазначених в цьому розділі Договору запевнень та гарантій. При цьому Страховик, що обґрунтовано скористалася цим правом, звільняється від будь-якої відповідальності або обов'язку щодо відшкодування штрафних санкцій за Договором у зв'язку з невиконанням нею договірних зобов'язань та будь-якого роду витрат, збитків, понесених Страхувальником (прямо або опосередковано), в результаті такого призупинення/ припинення дії Договору.

14.15.12. Кожна зі Сторін та особи, що нижче підписалася від імені кожної зі сторін, даним посвідчує та гарантує, що всі зазначені відомості є повними, дійсними і правдивими. Страхувальник зобов'язується негайно повідомляти про зміну вказаних відомостей. У випадку порушення наданих запевнень та гарантій, Страхувальник зобов'язується відшкодувати завдані або пов'язаним з ним компанії збитки, які виникли внаслідок недотримання таких запевнень і гарантій, в повному обсязі.

14.15.13. Страховик не вважається таким, що надає покриття, Страховик не несе відповідальності сплачувати будь-які вимоги або забезпечити будь-яку вигоду за цим Договором у тій мірі, в якій надання такого покриття, оплата такої вимоги або надання такої вигоди може призвести до (пере) страхувальника будь-яких санкцій, заборон чи обмеження відповідно до резолюцій Організації Об'єднаних Націй або торговельних чи економічних санкцій, законів чи положення Європейського Союзу, Сполучених Штатів Америки чи України (за умови, що це не порушує жодних норм чи спеціального національного законодавства, що застосовуються до нижнього підписаного (пере) страховика). Або

14.15.14. Незважаючи на будь-які інші умови, передбачені цією угодою, Страховик не вважається таким, що забезпечує покриття, здійснює будь-які платежі або надає будь-яку послугу чи вигоду будь-якій застрахованій особі чи іншій стороні в тій мірі, в якій таке покриття, оплата, обслуговування, вигода чи будь-яка комерційна діяльність Страхувальника порушуватимуть застосовні санкції, такі як: торгові, фінансові ембарго або економічні санкції, закони або правила, які безпосередньо застосовуються до Страховика. Санкціями, що застосовуються є наступні: (i) внутрішні санкції; (ii) Європейського Союзу (ЄС); (iii) Організації Об'єднаних Націй (ООН); (iv) Сполучених Штатів Америки (США) та / або (v) будь-які інші санкції, що можуть застосовуватися до Страховика.

14.15.15. Страхувальник не співпрацює, не пов'язаний відносинами контролю з особами, на яких поширюється дія Санкцій, в тому числі не є громадянином, не знаходиться на території держави-агресора Російської Федерації та/або Республіки Білорусь, на непідконтрольних або тимчасово

окупованих територіях України (на територіях та громадах де ведуться безпосередньо бойові дії); в структурі власності та/або через афілійованих осіб відсутні будь-які (фінансові, ділові, бізнес, тощо) зв'язки з державою-агресором Російською Федерацією та/або Республікою Білорусь.

14.15.16. Страховик інформує, що для виконання частини своєї страхової діяльності може (міг) залучати третіх осіб, в тому числі страхових посередників, які діють від імені, в інтересах та за дорученням Страховика. Страхові посередники Страховика можуть залучатись на будь-якій стадії укладення та виконання договору страхування за страховим продуктом відповідно до цих Загальних умов. Страховий посередник в своїй діяльності керується чинним законодавством України, Загальними умовами та іншими внутрішніми нормативними документами Страховика, які останній надає для виконання посередницької діяльності.

14.15.17. Будь яка особа, яка є або бажає стати користувачем фінансових послуг ПрАТ «УКРАЇНСЬКА АГРАРНО-СТРАХОВА КОМПАНІЯ», має можливість звернутись до Страховика/Національного банку України та викласти своє питання, зауваження, тощо. Детальніше щодо порядку розгляду звернень споживачів фінансових послуг <https://uaic.com.ua/ua/zahist-prav-spozhivachiv/>

## **15. ІНШІ УМОВИ**

15.1. Умови, що містяться цих Загальних умовах, можуть бути змінені за письмовою згодою сторін Договору страхування при укладанні Договору страхування або до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству України.

15.2. Ці Загальні умови страхового продукту починають свою дію з 01.07.2024 р.

15.3. Строк дії цих Загальних умов страхового продукту – безстроковий.

15.4. Зміни до Загальних умов вносяться відповідно до вимог внутрішніх нормативних документів Страховика шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується Правлінням Страховика, якщо інше не передбачено у внутрішніх документах Страховика та зберігається таким же чином, як і нові Загальні умови страхового продукту.

15.5. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов страхового продукту, попередня редакція таких Загальних умов припиняє дію. Нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції Загальних умов.

15.6. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією Загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.