



Затверджено Рішенням Правління
ПрАТ СК «ПЗУ Україна»
від «29» жовтня 2024 року № 155/2024

введено в дію Наказом Голови Правління
ПрАТ СК «ПЗУ Україна»
від «31» жовтня 2024 року № 140

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ»

Ці Загальні умови страхового продукту «Страховання відповідальності» (далі – Загальні умови) розроблені та впроваджені на підставі Політики з андеррайтингу щодо укладення договорів страхування відповідальності, затвердженої Рішенням Правління ПрАТ СК «ПЗУ Україна» від 29 жовтня 2024р. №155/2024 та Політики з розроблення та впровадження страхових продуктів, затвердженої Рішенням Правління ПрАТ СК «ПЗУ Україна» від 18.04.2024 р. № 47/2024.

Страховик укладає Договір страхування на підставі ліцензії на здійснення діяльності із страхування, отриманої за класом страхування 13 “ Страховання іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)”, ризик у межах класу страхування – страхування відповідальності перед третіми особами, іншої ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які надають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу.

Страховий продукт не є страховим продуктом зі стандартними (типовими) умовами в розумінні Закону України “Про страхування”.

1. ПОНЯТТЯ І ТЕРМІНИ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

- 1.1. **Страховик** – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна».
- 1.2. **Вигодонабувач** – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства.
- 1.3. **Вимога** - претензія та/або позов Потерпілої третьої особи.
- 1.4. **Застрахована діяльність** – діяльність Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), при здійсненні якої може бути заподіяна шкода (завдані збитки).
- 1.5. **Ліміт відповідальності** – грошова сума, у межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний провести страхову виплату при настанні страхового випадку.
- 1.6. **Ліміт відповідальності Страховика по одному страховому випадку** - це сума, що обмежує суму страхового відшкодування по одному страховому випадку.
- 1.7. **Субліміт відповідальності** – встановлена Договором страхування гранична (максимальна) сума виплат по кожному страховому випадку, по кожному виду шкоди/збитків,

по додатковим витратам, по серії випадків внаслідок однієї причини.

1.8. Страховий випадок – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі згідно з умовами Договору.

1.9. Особа, відповідальність якої застрахована – Страхувальник та/або інша особа, яка визначена в Договорі, відповідальність якої за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну є об'єктом страхування за Договором страхування.

1.10. Ретроактивний період – період, який починається зі встановленої у Договорі Ретроактивної дати і діє до початку строку дії Договору. У разі, якщо Ретроактивний період передбачений Договором, Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату, за умови, що події, що призвели до настання страхового випадку, виникли протягом Ретроактивного періоду та строку дії Договору, та якщо Вимога Потерпілою третьою особою заявлена на умовах та протягом строку, передбаченого Договором.

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

1.12. Потерпілі (далі – Треті особи, Потерпілі треті особи) – юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю, працездатності, майну яких Страхувальник завдав шкоди.

1.13. Страхувальник – юридична особа, фізична особа-підприємець або самозайнята особа, яка провадить незалежну професійну діяльність, що уклала зі Страховиком Договір, або є Страхувальником відповідно до законодавства України.

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

1.15. Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору та/або законодавства.

1.16. Страховий захист – правовідносини щодо захисту страхових інтересів фізичних та юридичних осіб.

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

1.18. Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

1.19. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором.

1.20. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору. 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.

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

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

1.23. Застрахована продукція – зазначена в Договорі страхування вироблена (реалізована) Страхувальником продукція, яка вибула з-під його безпосереднього контролю та за яку у Страхувальника може виникнути його відповідальність за відшкодування шкоди особі або її майну, яка заподіяна цією продукцією у порядку, встановленому законом.

1.24. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного

страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

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

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

1.27. Тлумачення термінів, зазначених в цьому Розділі Загальних умов, може бути звужене та/або уточнене (конкретизоване) у Договорі відповідно до обсягу страхового покриття, що надається за таким Договором. Сторони Договору, при його укладанні, можуть визначати інші терміни та їх визначення або змінити визначення понять та термінів вказаних в цьому Розділі Загальних умов, про що буде зазначено в такому Договорі.

1.28. Інші поняття та/або терміни, які вживаються в Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законами України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими актами законодавства України.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом та Об'єктом страхування згідно з цими Загальними умовами є:

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

2.1.2. Об'єктом страхування є відповідальність за заподіяну шкоду третій особі або її майну.

2.1.3. Страховий захист за Договором страхування може поширюватись як на цивільну відповідальність, пов'язану з приватним життям Страхувальника (якщо Страхувальник-фізична особа), так і з підприємницькою діяльністю Страхувальника.

2.1.4. Питання про прийняття того чи іншого виду відповідальності на страхування вирішується Страховиком в односторонньому порядку.

2.2. Страхові ризики. Страхові випадки:

2.2.1. Страховим ризиком у контексті страхування відповідальності є випадкова та непередбачувана подія, на випадок якої проводиться страхування. Така подія може статися під час виконання Страхувальником Застрахованої діяльності або бути її наслідком, що може призвести до відповідальності Страхувальника за відшкодування шкоди життю, здоров'ю чи майну Третіх осіб згідно з чинним законодавством України.

2.2.2. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні відповідальності за експлуатацію нерухомого майна Страховим випадком вважається настання відповідальності Страхувальника згідно з чинним законодавством України у зв'язку з письмовою претензією, яка вперше подана Страхувальнику протягом терміну дії Договору. Це має стосуватись шкоди, завданої життю, здоров'ю або майну третіх осіб на території, охопленій Договором, під час виконання Застрахованої діяльності в строки, визначені Договором. Шкода повинна виникнути внаслідок помилок, необережності, неухважності або недбалості працівників Страхувальника, а також внаслідок таких ситуацій, як пожежі, задимлення, вибухи побутового газу, затоплення чи пошкодження від води або інших рідин через витоки з інженерних систем.

2.2.3. У договорах страхування відповідальності за експлуатацію нерухомого майна за згодою Страховика та Страхувальника може бути передбачене додаткове страхове покриття. Крім того, Страховик також відшкодовує шкоду, завдану життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, внаслідок:

2.2.3.1. Виникнення **відповідальності орендаря, орендодавця, наймача, лізингоотримувача, управителя майном та інших осіб**, які не мають прав володіння, за завдану шкоду нерухомому майну, яким користується Страхувальник/ або які користуються нерухомим майном Страхувальника відповідно до договору оренди (найму, лізингу тощо), внаслідок або під час виконання ним Застрахованої діяльності. При цьому виплата страхового відшкодування за цим пунктом здійснюється лише після вирахування всіх компенсацій, пов'язаних зі страхуванням від вогню та інших ризиків.

2.2.3.2. Якщо в Договорі не передбачено інше, **проведення незначних ремонтних робіт**. Страховик і Страхувальник домовились, що незважаючи на будь-які виключення, зазначені в Розділі 3 цих Загальних умов, Страховик забезпечує покриття цивільної відповідальності Страхувальника за завдану шкоду або збитки здоров'ю та/або майну третіх осіб, які виникли внаслідок виконання робіт, зазначених у пункті 2.2.3.2.1 цих Загальних умов. Це покриття діє на території, що охоплюється страховкою, та протягом періоду покриття відповідно до пункту 2.2.3.2.1 Загальних умов, при виконанні Страхувальником (або його працівниками) незначних некапітальних ремонтних робіт, які не стосуються несучих конструкцій, фундаментів, конструктивних елементів будівлі, інженерних систем та мереж, а також не включають гарячі або зварювальні роботи.

2.2.3.2.1. Якщо в Договорі не передбачено інше, термін «**незначні некапітальні ремонтні роботи**» охоплює роботи, пов'язані з оновленням або некапітальною реконструкцією будівель і приміщень, зокрема: встановлення чи заміна електропроводки, систем опалення, газо- та водопостачання, дверних блоків, а також ремонт і оздоблення стін та стелі, встановлення гіпсокартонних стель і перегородок, укладання підлоги, фарбування. Ці роботи не включають перепланування, гарячі роботи чи зміни в несучих конструкціях, фундаментах та мають тривати не більше 30 (тридцяти) календарних днів. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах субліміту, визначеного в Договорі.

2.2.3.2.2. Якщо в Договорі не передбачено інше, до **гарячих робіт** відносяться, але не обмежуються такими процесами: шліфування, різка, зварювання, точіння, використання паяльних ламп, джерел вогню, гарячого бітуму або виконання будь-яких операцій, пов'язаних з використанням вогню та тепла. Інші винятки та умови, передбачені цим Договором, також поширюються на це додаткове покриття.

2.2.3.3. Якщо в Договорі не передбачено інше, **випадкове, раптове та ненавмисне забруднення навколишнього середовища** вважається страховим випадком лише в тому разі, якщо збитки виникають через одну раптову, непередбачену подію, яка потребує термінових дій, таких як повідомлення відповідних органів, вжиття заходів для привертання уваги громадськості, запобігання шкоді чи рятувальних дій. Забруднення класифікується як раптове і випадкове (аварійне), якщо одночасно виконуються такі умови: початок виділення, розсіювання, викиду або витоку стався під час дії Договору; а також це сталося і було виявлено Страхувальником протягом 72 годин з моменту початку виділення, розсіювання чи викиду.

2.2.3.4. Якщо в Договорі не передбачено інше, витрати на досудове врегулювання претензій та/або розгляд судових справ охоплюють обґрунтовані, необхідні та погоджені письмово зі Страховиком юридичні витрати, які несе Страхувальник для захисту своїх прав і законних інтересів у досудовому та судовому порядку. При цьому витрати на досудове врегулювання та судові розгляди не включають внутрішні витрати Страхувальника.

2.2.4. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **загальної цивільно-правової відповідальності** страховим випадком вважається виникнення відповідальності Страхувальника за відшкодування шкоди, завданої життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника під час виконання Застрахованої діяльності.

2.2.4.1. Якщо в Договорі не передбачено інше, в рамках страхування загальної цивільно-правової відповідальності забезпечується **додаткове страхове покриття**:

2.2.4.1.1. Пошкодження або втрата майна третіх осіб, яке знаходиться **на обслуговуванні, піклуванні або управлінні Страхувальника**, внаслідок ненавмисних помилок, необережності чи недбалості працівників Страхувальника. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах субліміту відповідно до Договору.

2.2.4.1.2. Випадкове, раптове і ненавмисне аварійне забруднення навколишнього середовища, яке виникає внаслідок однієї раптової, непередбаченої події, що зазвичай вимагає термінових дій, зокрема повідомлення відповідних органів, заходів для залучення уваги громадськості, запобігання шкоді або рятувальних заходів. Забруднення вважається раптовим і випадковим (аварійним), якщо виконуються такі умови: початок виділення, розсіювання, викиду або витоку стався під час дії Договору; ці події були виявлені Страхувальником протягом 72 годин з моменту їх початку. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах субліміту, зазначеного в Договорі.

2.2.4.1.3. Настання відповідальності орендаря, орендодавця, наймача, лізингоотримувача або управителя майном, за шкоду, завдану нерухомому майну третьої особи, яким користується Страхувальник, або які користуються нерухомим майном Страхувальника згідно з договором оренди (найму, лізингу тощо), внаслідок помилки, необережності, неухважності чи недбалості працівників Страхувальника під час виконання Застрахованої діяльності. Це може включати, наприклад, пожежі, задимлення, вибух газу для побутових потреб, а також пошкодження водою чи іншими рідинами (затоплення) через вилив з інженерних систем. Виплата страхового відшкодування за цим пунктом відбувається лише після вирахування всіх виплат по страхуванню від вогню та інших небезпек, якщо майно застраховане від таких ризиків.

2.2.4.1.4. Проведення незначних ремонтних робіт, опис яких наведено в п. 2.2.3.2.

2.2.4.1.6. Перехресна відповідальність стосується шкоди або збитків, завданих Страхувальником іншій особі, чия відповідальність також застрахована за цим Договором. Проте Страховик не покриває шкоду, що виникла внаслідок тілесних ушкоджень або захворювань працівників (як зі смертельними наслідками, так і без), які могли б бути застраховані за договорами страхування від нещасних випадків або страхування відповідальності роботодавця. Загальна відповідальність Страховика щодо компенсації шкоди або збитків, заподіяних усіма особами, відповідальність яких застрахована, не може перевищувати субліміту відповідальності, зазначеного в Договорі.

2.2.4.1.7. Пошкодження майна третіх осіб під час його обробки або переробки Страхувальником внаслідок:

2.2.4.1.7.1. комерційної діяльності Страхувальника, пов'язаної з виконанням робіт над майном третіх осіб (обробка, переробка, ремонт, інспекція), включаючи пошкодження нерухомого майна, яке було пошкоджено в результаті такої діяльності;

2.2.4.1.7.2. використання майна третіх осіб Страхувальником у своїй виробничій діяльності (як інструменту, допоміжних засобів або для матеріалів), включаючи пошкодження нерухомого майна, яке постраждало під час такої діяльності;

2.2.4.1.7.3. промислової діяльності Страхувальника щодо майна або частин нерухомих об'єктів, що знаходились у безпосередній зоні впливу цієї діяльності.

Не покриваються претензії, пов'язані з:

- експлуатацією наземних автотранспортних засобів, залізничного та морського транспорту, контейнерів та їх навантаженням;

- майном, яке в даний час або раніше використовувалось Страхувальником для обробки чи переробки на підставі оплачуваної праці під час ремонту.

Виплата страхового відшкодування за пунктом 2.2.4.1.7. здійснюється в межах субліміту відповідно до Договору.

2.2.4.1.8. Пошкодження майна під час навантаження та розвантаження. Страховик покриває відповідальність Страхувальника за шкоду, завдану майну третіх осіб, включаючи транспортні засоби будь-якого виду (окрім повітряних суден і контейнерів), а також вантажу під час або після навантаження, розвантаження та переміщення таких транспортних засобів для цих цілей.

Пошкодження вантажу внаслідок цих операцій покривається тільки за умови, що:

- вантаж не належить Страхувальнику;

- вантаж не включає товари або продукцію, що належать Страхувальнику, та майно, яке доставляється третіми особами від імені Страхувальника;

- перевезення не передбачає участі Страхувальника або третіх осіб, які діють від його імені.

Виплата страхового відшкодування за пунктом 2.2.4.1.8. здійснюється в межах субліміту відповідно до Договору.

2.2.5. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **професійної відповідальності** Страховим випадком є факт виникнення відповідальності Страхувальника відповідно до чинного законодавства України за відшкодування шкоди, заподіяної Третій особі та/або її майну, під час здійснення професійної діяльності, внаслідок невиконання (неналежного виконання) нею своїх обов'язків, включаючи неумисні порушення положень законодавства та/або зобов'язань за договорами, на підставі яких здійснюється така професійна діяльність та надаються послуги (виконуються роботи), інші неумисні дії або бездіяльність, помилки, необережність.

2.2.5.1. Якщо в Договорі не передбачено інше, у рамках страхування **професійної відповідальності** покриваються витрати:

2.2.5.1.1. **Витрати на відновлення або заміну документів третіх осіб** (документи будь-якого типу, включаючи комп'ютерні записи, електронні або цифрові дані; за винятком грошових знаків, платіжних засобів та цінних паперів) у зв'язку з втратою, яка призвела до цивільно-правової відповідальності Страхувальника щодо відшкодування витрат третім особам, за умовами:

- втрата або пошкодження документів сталися під час транспортування або коли документи перебували на зберіганні у Страхувальника чи у особи, якій Страхувальник довірив їх в процесі виконання застрахованої професійної діяльності;

- втрачені або загублені документи були ретельно розшукані Страхувальником або від його імені.

Страховик не несе відповідальність за будь-які претензії щодо втрати або пошкодження документів, якщо це сталося внаслідок зношення, розриву, поступового погіршення стану або пошкодження міллю та шкідниками. Шкода, що стосується фінансової цінності документів, не підлягає відшкодуванню. Відшкодовуються лише помірковані та обґрунтовані витрати на відновлення або заміну таких документів. Сума вимог щодо цих витрат повинна бути підтверджена документами, що засвідчують факт і розмір понесених витрат, які повинні бути узгоджені компетентною особою, призначеною Страховиком за згодою Страхувальника. Виплата страхового відшкодування за пунктом 2.2.5.1.1. здійснюється в межах субліміту, визначеного в Договорі.

2.2.6. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності товаровиробника (продавця)** Страховим випадком вважається факт виникнення відповідальності Страхувальника відповідно до чинного законодавства України за шкоду, завдану життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб. Це має місце, якщо шкода сталася на території дії Договору та протягом строку, визначеного Договором, внаслідок використання (споживання) Третіми особами продукції, виробленої (реалізованої) Страхувальником, яка вже вийшла з-під його безпосереднього контролю і має конструктивні, виробничі, рецептурні або інші недоліки.

2.2.6.1. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні відповідальності товаровиробника (продавця) покривається **додаткове страхове покриття**:

2.2.6.1.1. Витрати на монтаж або демонтаж, які виникають внаслідок видалення, демонтажу або очищення цілих продуктів, вироблених, перероблених або поставлених Страхувальником, навіть якщо інші продукти не були знищені, пошкоджені або втрачені (витрати на демонтаж); витрати на подальше збирання, комплектування або встановлення виробів, які не мають дефектів або є придатними для використання за призначенням (витрати на монтаж).

2.2.6.1.2. застереження про обладнання – покриваються збитки Третіх осіб, що виникають через недоліки (які не вважаються майновим збитком) в продуктах, виготовлених, оброблених або оброблених за допомогою обладнання, яке було неналежно виготовлене, доставлене, зібране або обслуговуване Страхувальником.

2.2.6.1.3. змішування/об'єднання – покриваються збитки, що виникають внаслідок змішування, об'єднання або обробки продукції з іншими продуктами, в результаті чого дефект у продукті, поставленому Страхувальником, впливає на зміни властивостей інших продуктів і/або кінцевого продукту (нового продукту). Унаслідок такого впливу кінцевий продукт стає дефективним (не вважається майновим збитком) та/або непридатним для використання за призначенням. При цьому подальше використання таких продуктів стає неможливим або економічно невиправданим.

2.2.6.1.4. виплата страхового відшкодування за зазначеним вище додатковим страховим покриттям здійснюється в межах субліміту відповідно до Договору.

2.2.6.1.5. відкликання продукції споживачів Страхувальника: в рамках Договору Страховик відшкодовує Страхувальнику збитки, які понесли споживачі у зв'язку з відкликанням та вилученням продукції з обігу для запобігання шкоди життю та здоров'ю третіх осіб через неналежну якість виробленої (проданої) Застрахованої продукції. Випадок вважається страховим, якщо таке відкликання та вилучення було здійснене:

а) за розпорядженням влади;

б) у відсутності такого розпорядження, але виключно на підставі законодавства України, для зниження існуючого ризику, пов'язаного з уже поставленою продукцією, яка ще перебуває в обігу, тобто ризику, викликаного наявністю недоліку або дефекту, про який Страхувальнику не було відомо під час поставки або який був виявлений пізніше.

2.2.6.1.5.1. страховий захист поширюється на витрати, які були понесені для запобігання шкоди життю та здоров'ю третіх осіб:

- витрати на інформування клієнтів, оптовиків, дистриб'юторів, дилерів або споживачів та офіційні повідомлення громадськості про виявлені дефекти та недоліки продукції;

- витрати на виявлення поставленої продукції;

- витрати на знищення продукції, за умови, що ця міра є єдино можливим варіантом.

2.2.6.1.5.2. не підлягають відшкодуванню наступні витрати:

- витрати на відновлення довіри клієнта до продукції після сповіщення громадськості або початку її відкликання;

- витрати на наукові дослідження, перепакування, переробку та повторну доставку продукції клієнтам;

- витрати, пов'язані з відкликанням та вилученням продукції споживачів Страхувальника з обігу для запобігання шкоди майну третіх осіб.

2.2.6.1.5.3. Страхування, що стосується відкликання продукції та її виведення з ринку, не поширюється на товари, виготовлені субпідрядниками та партнерами.

2.2.6.1.5.4. Виплата страхового відшкодування за зазначеним додатковим покриттям проводиться в межах субліміту, визначеного в Договорі.

2.2.7. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності постачальника послуг/робіт** Страховим випадком вважається факт виникнення відповідальності Страхувальника згідно з чинним законодавством України за заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб. Це може статися на території дії Договору протягом терміну, зазначеного в Договорі, внаслідок споживання Третіми особами послуг або робіт, виконаних Страхувальником, які вже вийшли з його контролю і містять недоліки, що виникли через помилки або упущення Страхувальника після виконання Застрахованої діяльності.

2.2.8. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності роботодавця** Страховим випадком є факт виникнення відповідальності Страхувальника відповідно до чинного законодавства України за заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну працівників Страхувальника, яка сталася на території дії Договору протягом його терміну.

2.2.9. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності організатора масових заходів** Страховим випадком є факт виникнення відповідальності Страхувальника відповідно до чинного законодавства України за заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб внаслідок:

- Дії вогню внаслідок пожежі, спричиненої використанням електроосвітлювальних або електричних/газових нагрівальних приладів, а також наслідки гасіння пожежі;
- Вибух газу;
- Дії води внаслідок аварій у водопровідних, каналізаційних або опалювальних системах;
- Механічні пошкодження спеціалізованого обладнання, яке використовується під час заходу;
- Використання інформаційних та рекламних пристроїв, а також інших засобів, що забезпечують спеціальні ефекти;
- Приховані дефекти (не конструктивні) спортивних майданчиків, спеціалізованого обладнання та інвентарю;
- Обвалення тимчасових конструкцій, встановлених на території страхування, а також трибун;
- Неналежна організація безпеки та інших організаційних заходів.

2.2.10. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності оператора складу** Страхувальником є факт встановлення обов'язку Страхувальника в силу чинного законодавства України відшкодувати пряму шкоду, заподіяну Третім особам в результаті знищення/пошкодження їх майна, що знаходиться під контролем Страхувальника в процесі здійснення їм Застрахованої діяльності, внаслідок:

- порушення цілісності упаковки (тари);
- пошкодження товару, яке призвело до втрати його товарного вигляду, вартості, чи неможливості подальшого використання за призначенням;
- крадіжка, грабїж, розбїй;
- затоплення;
- знищення в результаті пожежі;
- знищення (втрата) товару.

Страхувальний випадок вважається таким, що настав, якщо шкода майновим інтересам Третіх осіб заподіяна внаслідок:

- дії вогню внаслідок пожежі, удару блискавки, вибуху газу й т.п.;
- дії води з водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем у випадку їхньої аварії, систем пожежогасіння, а також внаслідок несправності покрівлі чи інших елементів будівлі;
- механічних пошкоджень, у тому числі внаслідок навантаження/розвантаження з використанням навантажувачів;
- неправомірних дій третіх осіб (хуліганських дій, актів вандалізму, крадіжки, грабежу, розбою, тощо);
- порушення режиму зберігання, прийому та видачі товару (майна) по непередбаченим та незалежним від Страхувальника причинам.

2.2.11. Договором може бути передбачено покриття витрат при страхуванні **будь-якої відповідальності** у разі настання Страхувальним випадку, які відшкодовуються Страхувальником у межах страхової суми (лімітів відповідальності Страхувальника) та які понесені Страхувальником (або іншою особою, визначеною у договорі або відповідно до законодавства України), включаючи:

- витрати на запобігання настанню страхового випадку;
- витрати на ліквідацію або зменшення наслідків страхового випадку;
- витрати на з'ясування обставин, причин та/або наслідків події, яка може бути визнана страховим випадком, а також розміру завданої шкоди;
- витрати, пов'язані з досудовим урегулюванням претензій та/або з розглядом судових справ у зв'язку з шкодою, заподіяною особою, відповідальність якої застрахована, третій стороні.

2.2.13. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності власників зброї** Страхувальником вважається факт виникнення відповідальності Страхувальника згідно з чинним законодавством України за заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї, та яка виражена у:

- настанні смерті, інвалідності (I, II, III групи) чи втраті працездатності фізичної особи;

-у пошкодженні (знищенні) майна фізичної та/або юридичної особи.

2.2.14. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності власників собак** Страховим випадком вважається факт виникнення відповідальності Страхувальника згідно з чинним законодавством України за заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки.

2.2.15. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності приватного нотаріуса** Страховим випадком вважається факт заподіяння третім особам майнової шкоди внаслідок вчинення незаконних та/або інших дій або недбалості Страхувальника під час вчинення ним нотаріальних та/або інших дій, що мало місце в період дії такого Договору. Факт настання страхового випадку встановлюється на підставі судового рішення, що набрало законної сили, або визнаної Страхувальником та погодженої Страховиком письмової вимоги (претензії) третьої особи.

2.2.16. Якщо в Договорі не передбачено інше, підтвердження настання Страхового випадку є виключно:

2.2.16.1. Претензія на відшкодування шкоди, подана третьою особою у письмовій формі Страхувальнику та визнана Страховиком, або

2.2.16.2. Судове рішення, яке набрало законної сили і встановлює відповідальність Страхувальника за відшкодування шкоди, завданої третім особам.

2.2.17. Якщо в Договорі не передбачено інше, події визнаються страховим випадком за наявності одночасно таких ознак:

2.2.17.1. Подія спричинила обґрунтовану, зафіксовану відповідно до чинного законодавства шкоду життю, здоров'ю або майну третіх осіб;

2.2.17.2. Шкода була завдана на території дії Договору і має прямий зв'язок із Застрахованою діяльністю;

2.2.17.3. Шкода виникла внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника (його працівників) на території дії Договору;

2.2.17.4. Страхувальник має вини в заподіянні шкоди, якщо інше не передбачено чинним законодавством України;

2.2.17.5. У діях Страхувальника, які призвели до настання страхового випадку, відсутні навмисні дії.

2.2.17.6. Шкода була завдана, а претензії подані відповідно до розділу 14 цих Загальних умов.

2.2.18. Якщо в Договорі не передбачено інше, серія претензій (позовів), які були подані протягом дії Договору і викликані єдиною причиною, що прямо чи опосередковано пов'язана з одним інцидентом (нещасним випадком, катастрофою, аварією тощо), дефектом, недоліком або тривалим впливом тих самих шкідливих умов/обставин, які сталися після початку Ретроактивної дати, вважаються одним страховим випадком. У такому випадку відповідальність Страховика за всі виплати витрат, що стосуються будь-якого позивача або кількох позивачів щодо одного й того ж випадку (серійний збиток), не може перевищувати суму, вказану в Договорі як ліміт відповідальності Страховика за один страховий випадок. Претензії (позови) про відшкодування шкоди в межах такого страхового випадку вважаються поданими з моменту пред'явлення першої з них.

2.2.19. Перелік страхових ризиків і страхових випадків визначається в Договорі за узгодженням Сторін.

2.2.20. В межах цих Загальних умов, Страхувальнику може бути запропоновано певні Варіанти страхування, які містять різні складові страхового покриття та інші умови страхування.

2.2.21. 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 Договір страхування.

3. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

3.1. **Загальні винятки.** Якщо в Договорі не передбачено інше, за умовами цих Загальних умов не відшкодовуються будь-яка шкода чи збиток, прямо або опосередковано викликаних або, що виникли із-за / в результаті настання будь-якої із наступних подій, а саме:

3.1.1. війни, військового вторгнення, дії іноземних ворогів, військові або схожі/подібні дії (незалежно від того, була об'явлена війна чи ні), громадянської війни;

3.1.2. постійного чи тимчасового позбавлення власності в результаті конфіскації, примусового вилучення чи реквізиції будь-якими законними органами влади;

3.1.3. будь-які наслідки війни, вторгнення, дії іноземних ворогів, військових дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), громадянської війни, тероризму, спротиву, революції, бунту або військової влади або узурпації влади заколоту, страйку, масових безладів, військового чи народного повстання, військового положення чи облоги, чи будь-яких подій та/або причин, що обумовлюють об'явлення чи уведення військового чи облогового положення;

3.1.4. терористичних актів, що здійснені особою чи особами, які діють від імені чи в зв'язку із будь-якою організацією.

3.2. В рамках цих виключень під «тероризмом» слід розуміти прояв насильства в політичних цілях, включаючи будь-який прояв насильства з ціллю залякування суспільства або будь-якої його частини.

3.3. Якщо в Договорі не передбачено інше, за умовами цих Загальних умов не покриваються:

3.3.1. гарантії на продукти та зняття їх із продажу, пошкодження цілісності продуктів, дефектну конструкцію та десятирічну відповідальність;

3.3.2. фідуціарна відповідальність директорів та управляючих;

3.3.3. ретроактивне покриття по збиткам, що виникли до дати початку дії Договору страхування;

3.3.4. взаємна відповідальність, крім Договорів страхування підрядника від усіх ризиків та страхування монтажних робіт від усіх ризиків;

3.3.5. відповідальність за дискредитацію та/або наклеп та/або порушення авторських прав;

3.3.6. відповідальність, що виникає за стан, прямо чи опосередковано викликаний чи пов'язаний із лімфотропним Т-клітковим вірусом людини типу III (HTLV III) чи вірусом, асоційованим із лімфаденопатією (LAV) чи їх мутаціями, похідними або варіаціями, або, що виникли у будь-якому зв'язку із синдромом набутого імунodefіциту чи будь-яким іншим схожим синдромом або станом, незалежно від їх назви;

3.3.7. відповідальність за океанськими та морськими перевезеннями, включаючи юридичну відповідальність працівників складу;

3.3.8. відповідальність у комбінованих (комплексних) Договорах страхування, в яких ризик за відповідальністю окремо не приймався на страхування, не тарифікувався, і не враховувався;

3.3.9. відповідальність, що впливає із азбестового пневмоконіозу чи іншої, пов'язаної з азбестом хвороби, що виникла в результаті наявності, транспортування, переробки, виготовлення, продажу, розповсюдження, зберігання чи використання азбестової продукції чи/або продукції, що містить азбест;

3.3.10. відповідальність за виявлення недостачі ТМЦ в результаті планової і позапланової інвентаризації;

3.3.11. Якщо в Договорі не передбачено інше, за умовами цих Загальних умов в будь-якому разі не здійснюється страхове відшкодування (не відшкодовується шкода) особам, які пов'язані трудовими або будь-якими іншими договірними відносинами зі Страхувальником.

3.4. Якщо в Договорі не передбачено інше, за умовами цих Загальних умов не покриваються ризики поступового забруднення:

3.4.1. при володінні, розпорядженні або користуванні наступними засобами:

3.4.2. автомобілями чи іншими транспортними засобами, для яких вимагається наявність Договору страхування;

3.4.3. літальними апаратами та транспортними засобами на повітряній подушці, включаючи будівельні, монтажні та ремонтні роботи на повітряних суднах;

3.4.4. залізничними, трамвайними вагонами та вагонами фунікулера, підвісними та канатними дорогами;

3.4.5. аеродромами та аеропортами;

3.4.6. морськими портами;

3.4.7. сухими доками, портовими басейнами, причалами та пристанями;

3.4.8. суднобудівельними, судноремонтними та судно розбірними заводами, включаючи будівельні, ремонтні та монтажні роботи на суднах;

3.4.9. кораблями, включаючи навігацію;

3.4.10. парками атракціонів і устаткуванням дитячих площадок та розважальних атракціонів;

3.4.11. дробленням та зберіганням сміття;

3.4.12. генною інженерією;

3.4.13. плавучими основами та морськими буровими установками.

3.5. Якщо в Договорі не передбачено інше, за умовами цих Загальних умов - не покривається відповідальність підрядників:

3.5.1. тих, що зайняті виключно на роботах по зносу і демонтажу;

3.5.2. ті, що зайняті виключно на роботах по спорудженню і обслуговуванню дамб, тунелів і мостів,

3.5.3. ті, що зайняті виключно на підводних роботах.

3.6. Якщо в Договорі не передбачено інше, також за умовами цих Загальних умов - не покривається відповідальність, що виникає при здійсненні гірських, кар'єрних та земляних робіт, крім наступних:

3.6.1. підземні та підводні шахти та всі підземні служби, пов'язані з ними;

3.6.2. будівництво тунелів, включаючи пов'язані з ним земляні роботи;

3.6.3. кар'єрні роботи з використанням вибухових засобів.

3.7. Виключення складає відповідальність, що виникає внаслідок дії газів, вибухових та токсичних речовин/засобів:

3.7.1. виготовлення та/або виробництво, зберігання, наповнення, дроблення, та транспортування:

3.7.2. феєрверків, гніту («фитилей» – рос. мовою), патронів, боєприпасів, пороху, нітрогліцерину та інших схожих речовин;

3.7.3. газу та/або повітря під тиском в ємностях;

3.7.4. бутану, метану, пропану та інших скраплених газів, крім побічних;

3.7.5. токсичних речовин та токсичних відходів.

3.8. Якщо в Договорі не передбачено інше, за умовами цих Загальних умов - не покривається відповідальність, що виникає внаслідок дії нафтових компаній, а саме дії, що пов'язані з бурінням, добуванням та очищенням природного газу та/або сирої нафти.

3.9. Якщо в Договорі не передбачено інше, за умовами цих Загальних умов - не покривається відповідальність, що виникає внаслідок дії органів державної влади (в тому числі органів місцевого самоврядування) та комунальних підприємств, тільки на умовах окремого письмового погодження зі Страховиком, за наступним їх переліком:

3.9.1. органи державної влади (в тому числі органи місцевого самоврядування), а також, включаючи: пожежні команди, міліцію, невідкладну допомогу та правоохоронні органи),

комунальні підприємства та управління водними ресурсами, якщо вони не застраховані на умовах окремого прийняття за погодження із Страховиком, але не виключаючи їх відповідальності, що виникає в зв'язку із експлуатацією будинків, що знаходяться у їх власності, орендованими або що контролюються ними;

3.9.2. порушення постачання/зміни в постачанні/електромагнітних полів комунального енергозбереження;

3.9.3. порушення постачання/зміни в постачанні у комунальному водо- та газопостачанню;

3.10. Якщо в Договорі не передбачено інше - не покривається відповідальність, що виникає в зв'язку із якою-небудь передачею прав та обов'язків за договором страхування (в тому числі законного переходу права власності на підставі законодавства України).

3.11. Якщо в Договорі не передбачено інше, - не покривається відповідальність, внаслідок якої Страхувальник зазнає чистого (прямого) фінансового збитку (тобто відповідальність, що виникає не в результаті тілесного пошкодження або майнової шкоди).

3.12. Якщо в Договорі не передбачено інше, не відшкодовуються за умовами Договору страхування передбачувані штрафи, пені, санкції.

3.13. Якщо в Договорі не передбачено інше, - не відшкодовується також за цим Договором відповідальність Страхувальника, що виникає внаслідок зберігання товарів чи/або за товари, що знаходяться на комісії та під контролем Страхувальника.

3.14. Якщо в Договорі не передбачено інше, - будь-яка відповідальність Страхувальника, як товаровиробника, за продукт, який було виготовлено на підприємствах із наступним переліком виготовлення/виробництва:

3.14.1. вибухових засобів, феєрверків, газів та летючих нафтопродуктів;

3.14.2. лікарських препаратів, медикаментів, фармацевтичних продуктів, генетичного матеріалу;

3.14.3. стентів, що містять лікарські препарати, протизапальних засобів, оксисиноліна, вакцин;

3.14.4. хімічних препаратів (фарбників, косметичних засобів, косметичних товарів, засобів для обприскування посівів, інсектицидів, засобів для боротьби із шкідниками та бур'янами та фумигантів);

3.14.5. тютюну та усіх пов'язаних з ним продуктів;

3.14.6. азбесту;

3.14.7. електричних контрольно-вимірювальних приладів;

3.14.8. залізничного обладнання;

3.14.9. медичного устаткування та медичних імплантатів;

3.14.10. будівельних матеріалів при експортуванні у країни Північної Америки;

3.14.11. систем кондиціонування повітря або їх запасних частин, у разі експортування їх у країни Північної Америки;

3.14.12. зброї, знарядь та боєприпасів усіх типів;

3.14.13. компаніям, які займаються виробництвом/виготовленням, продажем, розповсюдженням, або постачанням фармацевтичних препаратів (зокрема рецептурних препаратів, косметики) для використання людьми та ветеринарами.

3.15. Якщо в Договорі не передбачено інше, - не відшкодовується відповідальність Страхувальника за продукт по відношенню до наступних виробників товарів/послуг:

3.15.1. автомобілів та/або мотоциклів та наступних їх запчастин: каркасів, устаткування для управління, колісних рам, шасі, гальмі та рульового устаткування, покришок та шоломів,

3.15.2. літаків та наступних їх компонентів: структури, устаткування для управління, шасі, основ, електромагнітного устаткування, гідравлічного устаткування та технічних приладів.

3.16. Якщо в Договорі не передбачено інше, - не покривається за умовами цих Загальних умов будь-яка відповідальність товаровиробника, що так чи інакше пов'язана із наступним:

- 3.16.1. консервованою кров'ю;
- 3.16.2. суднобудівельниками, ремонтниками та виробниками машинного устаткування та/або деталей, що застосовуються на морі;
- 3.16.3. розробкою родовищ, видобутку, обробкою або переробкою азбесту;
- 3.16.4. за продукт, що виникає на/по території США / Канади;
- 3.16.5. за продукти, що виготовлені дочірніми компаніями на території США / Канади у разі, коли залучено їх (продуктів) виробництво та/або виготовлення у США / Канаді;
- 3.16.6. за продукт без застосування річного сукупного ліміту;
- 3.16.7. з пошкодженням цілісності продуктів, подробиці продуктів;
- 3.16.8. із збитком або шкодою, що була завдана продукту та/або здійснено повернення грошей, отриманих за продукти;
- 3.16.9. з гарантією на продукти та/або зняттям їх із продажу;
- 3.16.10. з ретроактивним покриттям відомих, на момент укладення Договору страхування, збитків;
- 3.16.11. із невиконанням продуктом або його частиною, функцій, для яких він передбачений;
- 3.16.12. з клінічними дослідженнями, з виробниками пестицидів, гербіцидів, фунгіцидів, добрив, якщо Договір страхування не було укладено на умовах заявлених претензій;

3.17. Якщо в Договорі не передбачено інше, за умовами цих Загальних умов - не покриваються та не розповсюджуються на будь-яку фактичну або передбачувану відповідальність за претензією або за ризиками про відшкодування / за ризиками прямо чи опосередковано викликаних, чи тих, що ускладнились в результаті / внаслідок / у разі сприяння діоксину кремнію у будь-якій формі або його кількості

3.18. За цими Загальними умовами передбачені наступні виключення специфічних речовин, тобто, за Договором страхування, який укладено згідно цих Загальних умов, не покриваються наступні продукти та/або речовини та/або будь-які інші продукти, що містять наступні речовини, незалежно від родового, фірмового, комерційного, хімічного або торгового призначення, а саме:

- 3.18.1. свинець, як забруднювач;
- 3.18.2. PBDE (полібромдифеніловий ефір);
- 3.18.3. OBDE (октабромдифеніл ефір);
- 3.18.4. ТБТ (трибутилтин);
- 3.18.5. атразин;
- 3.18.6. перфтороктансульфонат;
- 3.18.7. свинцеві білила;
- 3.18.8. мочевиноформальдегід;
- 3.18.9. МТБЕ (метил-терт-бутиловий ефір);
- 3.18.10. стійкі органічні забруднювачі, перераховані у Стокгольмській Конвенції;
- 3.18.11. альдрин;
- 3.18.12. хлордан;
- 3.18.13. ДДТ (ДихлорДифенілТрихлорметилметан);
- 3.18.14. діельдрин;
- 3.18.15. ендрин;
- 3.18.16. гептахлор;
- 3.18.17. гексахлорбензол;
- 3.18.18. мирекс;
- 3.18.19. токсафен;
- 3.18.20. діоксин;

- 3.18.21. фуран;
- 3.18.22. ПХД (поліхлоровані діфеніли (ПХД) або поліхлоровані біфеніли (ПХБ));
- 3.18.23. хромований арсенат міді (ССА).

3.19. Якщо в Договорі не передбачено інше, за умовами цих Загальних умов страхування не покривається професійна відповідальність:

- 3.19.1. міжнародних бухгалтерів та аудиторів;
- 3.19.2. міжнародних страхових та перестрахових брокерів, а також місцевих брокерів, що являються представниками міжнародних брокерів;
- 3.19.3. фінансових установ;
- 3.19.4. лікарів, що пов'язана із відшкодуванням шкоди, завданої лікарською помилкою (може прийматись на страхування за окремим погодженням умов страхування із Страховиком);
- 3.19.5. страхових агентів;
- 3.19.6. судових маклерів;
- 3.19.7. директорів та управляючих;
- 3.19.8. біржових маклерів і банкірів, а саме шахрайство/добросовісність;
- 3.19.9. Інтернет - провайдерів, кібер – відповідальності;
- 3.19.10. коли, неможливо прозвітувати за отримані/видані кошти;
- 3.19.11. коли є порушення патенту, авторських прав, несанкціоноване використання фірмових найменувань, торгових марок зареєстрованих промислових зразків.
- 3.19.12. Не відшкодовуються збитки / шкода, агрегатний ліміт за якими, в межах цього Договору страхування перевищує еквівалент 500 000 доларів США за кожною претензією, якщо це не було попередньо письмово погоджено із Страховиком;

3.19.13. Не покриваються ризики доміцільованих компаній США / Канади та ризики іноземних компаній на території США / Канади.

3.19.14. Не відшкодовуються будь-які стягнення, штрафи, штрафні збитки або збитки, що присуджуються в судовому порядку, як покарання, будь-які інші збитки, що виникають в результаті збільшення фактичних збитків.

3.19.15. Договір страхування, укладений відповідно до цих Загальних Умов, виключає будь-який вид мародерства, грабунку, зловмисного пошкодження та будь-якого виду насильства, включаючи, але не обмежуючись, крадіжку зі зломом, вандалізм, будь-яку форму крадіжки чи пограбування, напад з метою захоплення товарів або майна, розбивання скла, вікон та інших конструкцій, проникнення у кімнату чи інше сховище чи простір/приміщення, або будь-які подібні дії, якщо вони відбуваються у зв'язку з війною та/або політичним ризиком, що також виключено за цим Договором.

3.19.16. Не відшкодовуються збитки за претензіями, що висуваються один одному Страхувальниками за одним Договором страхування або висуваються будь-якою особою, яка:

3.19.16.1. прямо або опосередковано належить, контролюється, діє та знаходиться під керівництвом Страхувальника;

3.19.16.2. для якої Страхувальник виступає партнером, консультантом, працівником або родичем (включаючи подружні відносини).

3.19.17. За Договорами страхування, які було укладено із порушенням умов Розділу 10 цих Загальних умов.

3.19.18. Виходячи із відповідальності, яка страхується Страховик може обумовити інші виключення та обмеження страхування за цим Договором страхування.

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

- 3.19.19.1. кримінального злочину, здійсненого Страхувальником – фізичною особою;
- 3.19.19.2. кримінального злочину, здійсненого посадовими особами Страхувальника – юридичної особи та/або його осіб (працівників), що перебувають з ним у трудових відносинах;
- 3.19.19.3. навмисних дій чи злочинної недбалості з боку Страхувальника;

3.19.19.4. недотримання Страхувальником чи його працівниками (представниками) або порушення ним (ними) законодавчих та нормативних актів, правил, інструкцій та інших документів, що регулюють його професійну діяльність;

3.19.19.5. пред'явлення претензій (вимог) про відшкодування збитку, пов'язаного з гарантійними або аналогічними їм зобов'язаннями Страхувальника або за договорами гарантії (поруки);

3.19.19.6. вимоги (претензії) осіб, що працюють у Страхувальника, згідно контракту (в т.ч., що знаходяться в трудових відносинах із Страхувальником) або на загальних підставах, про відшкодування їм збитків, спричинених їм діями Страхувальника під час проведення професійної діяльності;

3.19.19.7. вимоги (претензії), що виставлені особами, відповідальність яких застрахована по цьому Договору страхування;

3.19.19.8. якщо підставою вимог (претензій) третіх осіб, щодо нанесення їм прямих матеріальних збитків, стали надані послуги Страхувальника у вигляді усних консультацій;

3.19.19.9. якщо підставою вимог (претензій) третіх осіб, щодо нанесення їм прямих матеріальних збитків, стало не виконання третіми особами рекомендацій Страхувальника наданих у вигляді письмових консультацій або експертиз;

3.19.19.10. здійснення професійної діяльності без відповідного дозволу або ліцензії;

3.20. Договір страхування, укладений відповідно до цих Загальних умов, виключає покриття будь-яких збитків, пошкоджень, відповідальності, претензій, травм, витрат, вартостей або юридичних зобов'язань будь-якого роду, що виникають прямо чи опосередковано внаслідок виготовлення, виробництва, маркетингу, розповсюдження, застосування, продажу, використання, зберігання, захисту, попередження або відсутність попередження про пер- та поліфторалкільні речовини (PFAS), а також про відведення, забруднення, скидання, розсіювання, вивільнення або виток PFAS на землю, будь-яку структуру, атмосферу, водотік або водойму, або в них, включаючи підземні води, незалежно від будь-якої іншої причини або події, що одночасно або в будь-якій послідовності сприяє вищезазначеному.

«PFAS» (або перфторалкільні та поліфторалкільні речовини) означає:

а. Хімічна речовина або речовина, яка містить принаймні одну метильну або метиленову групу, у якій атоми водню частково або повністю замінені атомами фтору, включаючи, але не обмежуючись:

(1) полімерні, олігомерні, мономерні або неолімерні хімічні речовини та їх гомологи, ізомери, теломери, солі, похідні, хімічні речовини-попередники, побічні продукти розпаду;

(2) перфторалкільові кислоти (PFAA), такі як перфтороктанова кислота (PFOA) та її солі, перфтороктансульфонова кислота (PFOS) та її солі або перфторгексансульфонова кислота (PFHxS);

(3) перфторполіефіри;

(4) речовини на основі фтортеломерів; або

(5) фторовані полімери з бічним ланцюгом; або

б. Будь-яка замінна хімічна речовина, сполука або продукт «PFAS», включаючи, але не обмежуючись, GenX, перфторбутансульфонову кислоту, ADONA або F53B.

3.21. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **професійної відповідальності** Страховиком не відшкодовуються:

3.21.1. невиконання Страхувальником зобов'язань за укладеними ним договорами, контрактами, угодами, що перевищують відповідальність відповідно до законодавства, в тому числі порушення явних гарантій або порушення контрактних дій на основі явних гарантій або гарантійних положень (явні гарантії та гарантії якості);

3.21.2. збитки/школа, що прямо чи опосередковано стосуються реклами, широкого мовлення або телевізійної трансляції, включаючи діяльність у Інтернеті;

3.21.3. збитки/шкода у зв'язку з діяльністю, яку Страхувальник здійснював для та від імені будь-якої асоціації або спільного підприємства, частиною якого він є;

3.21.4. збитки/шкода у зв'язку з порушенням ліцензії, порушення патентних прав;

3.21.5. збитки/шкода, що прямо або побічно виникли, засновані, відносяться до боргових зобов'язань Страхувальника, або гарантії, наданої Страхувальником щодо боргових зобов'язань;

3.21.6. збитки/шкода завдані внаслідок кримінальної протиправної самовпевненості та (або) кримінальної протиправної недбалості відповідно до чинного законодавства;

3.21.7. завдані внаслідок здійснення Застрахованої професійної діяльності поза межами території дії Договору;

3.21.8. збитки/шкода, що виникли в результаті дій (бездіяльності) Страхувальника у період відкликання/призупинення ліцензії/дозволу Страхувальника на надання Професійних послуг або під час відсутності у відповідному Реєстрі, за наявності такого;

3.21.9. збитки/шкода, що виникли із надання Страхувальником Професійних послуг будь-якій особі, що знаходиться з ним у родинних відносинах;

3.21.10. збитки/шкода, що виникли у зв'язку з не дотриманням Страхувальником термінів складання та подання документів;

3.21.11. збитки/шкода, завдані в результаті вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, використовуваних для діяльності, за розпорядженням державних органів;

3.21.12. збитки/шкода, що настали в результаті дій (бездіяльності), що містять ознаки перевищення Страхувальником своїх службових обов'язків або кваліфікаційних меж;

3.21.13. штрафи, стягнення, пеня і інші санкцій, які накладаються на Страхувальника будь-якими органами державної влади та місцевого самоврядування, іншими підприємствами, установами та організаціями в межах компетенції, при виконанні ними владних повноважень та на підставі законодавства;

3.21.14. непрямі збитки Третіх осіб (в тому числі, наприклад, втрата орендної плати, втрата прибутку, зменшення обороту, штрафні санкції), навіть якщо їх настання викликане страховою подією;

3.21.15. збитки/шкода у зв'язку з наданням послуг фінансового, кредитного, інвестиційного консультування.

3.22. Якщо в Договорі не передбачено інше, - при страхуванні **відповідальності товаровиробника (продавця) / постачальника виконаних послуг/робіт** Страховиком не відшкодовуються:

3.22.1. шкода/збитки, які виникли внаслідок свідомого замовчування про дефекти, шкідливі або небезпечні властивості продукції, що виробляється або реалізується Страхувальником, та послуг, що надаються Страхувальником;

3.22.2. шкода/збитки, які пов'язані з виробництвом, продажем чи використанням медичних протезів та імплантатів, трансгенних чи генетично модифікованих організмів, продажем будь-яких медичних препаратів;

3.22.3. шкода/збитки, які виникли внаслідок переробки, виробництва, використання, випробувань, володіння, продажу або видалення нижче перерахованих виробів або речовин або будь-яких матеріалів, що містять дані речовини, а також впливу нижче перерахованих виробів або речовин, або будь-які дії, помилки або недогляд у нагляді, інструктуванні, рекомендаціях, зауваженнях, попередженнях, консультуванні або порадах у зв'язку з нижченаведеними виробами або речовинами:

3.22.3.1. оксихінолін;

3.22.3.2. свинець, азбест, діоксан, діацетил, формальдегід, пенталхлорфенол;

3.22.3.3. RU 486 і інші хімічні засоби, які викликають аборт;

3.22.3.4. силіконові імплантати;

- 3.22.3.5. тютюн та тютюнові вироби;
- 3.22.3.6. вакцини;
- 3.22.3.7. канцерогенні речовини, включаючи ті речовини, канцерогенна дія яких передбачається, але остаточно не доведена;
- 3.22.3.8. хлоровані вуглеводи;
- 3.22.3.9. препарати, розроблені на базі людської крові та/або її компонентів;
- 3.22.3.10. матеріали, що отримуються з організму людини (тканини, клітини, органи, трансплантати, кров, сеча, екскреція або секреція та ін), і будь-якими іншими похідними або біологічно створеними з нього продуктами;
- 3.22.3.11. терапевтичні препарати, призначувані при синдромі придбаного імунodefіциту, у тому числі продуктів переробки крові, плазми, плаценти або трансплантатів;
- 3.22.3.12. протизаплідні засоби;
- 3.22.3.13. засоби захисту рослин;
- 3.22.3.14. наркотичні або одурманюючі засоби;
- 3.22.3.15. бутильований гідроксианізол та бутилірований гідрокситолуол;
- 3.22.3.16. циклопентасілоксан;
- 3.22.3.17. барвники з вугільним дьогтем;
- 3.22.3.18. діетаноламін пов'язані інгредієнти;
- 3.22.3.19. дибутилфталат;
- 3.22.3.20. консерванти, що вивільняють формальдегід;
- 3.22.3.21. парабен, метилпарабен, бутілпарабен, поліпарабен;
- 3.22.3.22. аромат на основі фталату;
- 3.22.3.23. поліетиленгліколь;
- 3.22.3.24. петролатум;
- 3.22.3.25. силоксани;
- 3.22.3.26. лаурет натрію / лаурилсульфат;
- 3.22.3.27. триклозан;
- 3.22.3.28. ЛІД (Lead);
- 3.22.3.29. Фосфати;
- 3.22.4. збитки пов'язані із відкликанням продукції, товарів з обігу (ринку);
- 3.22.5. будь-які збитки пов'язані з активними фармацевтичними компонентами. Активний фармацевтичний інгредієнт - це будь-яка речовина або суміш речовин, що вводяться до будь-якого продукту з єдиним наміром зробити його медично ефективним для діагностики, лікування, пом'якшення або запобігання захворювання або для впливу на структуру або функції організму;
- 3.22.6. шкода/збитки, які виникли внаслідок змішування, чи будь-яким способом з'єднання Застрахованої продукції з іншою продукцією на безповоротній основі. В результаті такого впливу кінцевий продукт стає дефективним та/або непридатним для використання за функціональним призначенням. При цьому подальше використання таких продуктів стає неможливим або економічно необґрунтованим;
- 3.22.7. шкода/збитки, які виникли внаслідок пошкодження або повного знищення самої Застрахованої продукції;
- 3.22.8. шкода/збитки пов'язані з неможливістю використовувати Застраховану продукцію за призначенням або ж нездатністю Застрахованої продукції виконувати належним чином передбачені функції або забезпечити необхідний рівень функціональності, потужності, продуктивності, який передбачений і гарантований виробником;
- 3.22.9. шкода/збитки пов'язані з наданими Страхувальником гарантійними зобов'язаннями третім особам (страхування гарантійних зобов'язань виробника);
- 3.22.10. шкода/збитки заподіяні товаром що проданий (реалізований) Страхувальником до початку Ретроактивної дати, що зазначена Договорі;

3.22.11. шкода/збитки пов'язані з зараженням або псуванням Застрахованої продукції включаючи потрапляння сторонніх предметів;

3.22.12. шкода/збитки, які пов'язані з Застрахованою продукцією, яка була поміщена продавцем в іншу упаковку;

3.22.13. шкода/збитки, які пов'язані з Застрахованою продукцією, фізичний чи хімічний склад якої свідомо змінені продавцем;

3.22.14. шкода/збитки, які пов'язані з Застрахованою продукцією, етикетка на якій була замінена на іншу з метою її подальшої перепродажі;

3.22.15. шкода/збитки пов'язані з виготовленням (продажем) Страхувальником Застрахованої продукції без спеціального дозволу (ліцензії), у випадку, якщо зазначений дозвіл (ліцензія) є необхідним відповідно до чинного законодавства;

3.22.16. шкода/збитки пов'язані з порушення Страхувальником встановлених технологічних процесів виготовлення Застрахованої продукції, недотримання державних (галузевих, відомчих) стандартів та/або інших нормативних документів при виготовленні Застрахованої продукції;

3.22.17. шкода/збитки пов'язані з недоліками (дефектами) Застрахованої продукції, наприклад, особливостей матеріалів, обладнання, інструментів, що використовувались при виготовленні Застрахованої продукції, які були відомі Страхувальнику до її реалізації/ надання, або повинні були бути відомі (не приховані, явні дефекти);

3.22.18. шкода/збитки пов'язані з порушенням Страхувальником правил зберігання (транспортування) Застрахованої продукції;

3.22.19. шкода/збитки пов'язані з недоліком (дефектом) у Застрахованій продукції, що виник в результаті додержання виробником вимог законодавства або виконання обов'язкових для нього приписів (вказівок) державних органів;

3.22.20. шкода/збитки пов'язані з порушенням третіми особами встановлених правил користування Застрахованою продукцією або її зберігання (транспортування, утилізації) або використання Застрахованої продукції не за призначенням, або після закінчення строку (терміну) придатності або строку служби, про які треті особи були проінформовані Страхувальником або які містяться в документації, переданій третім особам Страхувальником;

3.22.21. шкода/збитки пов'язані з претензіями третіх осіб, якщо Страхувальник не виробляв продукцію для продажу або іншої форми збуту з метою отримання прибутку;

3.22.22. вартість виконаних послуг/робіт;

3.23. Якщо в Договорі не передбачено інше, - при страхуванні **відповідальності роботодавця** Страховиком не відшкодовуються:

3.23.1. шкода/збитки, що виникли у зв'язку з виконанням потерпілим робіт, не передбачених посадовими інструкціями, трудовим контрактом та чинним законодавством, умисного перевищення меж власних повноважень;

3.23.2. шкода/збитки, які завдані внаслідок порушення працівниками Страхувальника правил внутрішнього трудового порядку, порушення трудової дисципліни;

3.23.3. шкода/збитки, які завдані працівникам Страхувальника, що виникли внаслідок природної смерті, самогубства, а також нещасного випадку, що відбувся при здійсненні працівником протиправних дій;

3.23.4. шкода/збитки, які завдані працівникам, які найняті Страхувальником з порушенням діючого трудового законодавства України;

3.23.5. шкода/збитки, які виникли внаслідок професійного захворювання, крім гострих отруень та гострих професійних захворювань, що викликані однократним впливом (протягом однієї робочої зміни) на організм людини отруйних речовин;

3.23.6. шкода/збитки, що виникли внаслідок зараження працівників будь-якою хворобою;

3.23.7. шкода/збитки спричинені захворюванням, що не відносяться до професійних, однак причиною яких служать несприятливі умови праці;

3.23.8. шкода/збитки, що виникли в результаті “форс-мажорних” обставин (дії непереборної сили) або наміру потерпілого;

3.23.9. шкода/збитки, які завдані внаслідок укусів комах і плазунів, тілесні пошкодження, нанесені тваринами;

3.23.10. шкода/збитки завдані, які грошовим знакам, цінним паперам, цінностям, автотранспортним засобам, предметам мистецтва, колекціям, антикваріату, предметам інтелектуальної власності, виробам із дорогоцінних металів та каміння, дорогоцінному камінню без оправки, дорогоцінним металам у зливках, інформації та даним;

3.23.11. шкода/збитки, які завдані в результаті зникнення майна чи його викрадення.

3.24. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності організатора масових заходів** Страховиком не відшкодовуються:

3.24.1. шкода/збитки, що були завдані внаслідок проведення заходів інших, ніж передбачені Договором або не у прямому зв'язку з проведенням Страхувальником Застрахованої діяльності;

3.24.2. шкода/збитки життю, здоров'ю та (або) майну виконавців або осіб, які беруть участь у підготовці, організації та проведенні масового заходу;

3.24.3. шкода/збитки, які завдані трав'яному покриттю, газонам, клумбам, галявинам;

3.24.4. шкода/збитки, які завдані експонатам виставки;

3.24.5. шкода/збитки життю, здоров'ю та (або) майну третіх осіб, які перебували в стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння;

3.24.6. шкода/збитки життю, здоров'ю та (або) майну третіх осіб, які здійснювали (мали намір здійснити) будь-які протиправні дії.

3.24.7. шкода/збитки, які завдані на території використання якої для проведення вказаної в Договорі Застрахованої діяльності без відповідного дозволу, яких необхідно отримати від уповноважених на це органів;

3.24.8. шкода/збитки, які завдані до або після часу, відведеного на проведення Застрахованої діяльності уповноваженими на те органами;

3.24.9. Якщо в Договорі не передбачено інше, вимоги у зв'язку з відміною, зривом заходу (Застрахованої діяльності);

3.24.10. Будь-які збитки, що настали внаслідок помилки/ недоліків послуг у сфері громадського харчування, що надаються під час проведення Застрахованої діяльності (наприклад, харчове отруєння);

3.24.11. Будь-які збитки, що настали внаслідок невиконання договірних зобов'язань по організації та проведенню заходу (Застрахованої діяльності).

3.25. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності оператора складу** Страховиком не відшкодовуються:

3.25.1. таємне зникнення, усадка, втрата ваги, нез'ясована втрата, втрата або нестача, виявлена під час інвентаризації;

3.25.2. будь-яка відповідальність, взята на себе Страхувальником за будь-яким договором або складською квитанцією, окрім відповідальності, покладеної законом на Страхувальника як оператора складу;

3.25.3. поломка, несправність або збій будь-якого холодильного обладнання чи устаткування;

3.25.4. комахи, шкідники, гризуни, бактерії, пліснява, притаманні вади, іржа, вологість атмосфери, екстремальні температури або фумігація, прихований дефект, довгоносики або інші інвазії чи фумігація;

3.25.5. знос, псування та забруднення;

3.25.6. шкода/збитки пов'язані зі страйкарями, робітниками, які перебувають у режимі локауту, або особи, які беруть участь у трудових заворушеннях, заворушеннях і громадських заворушеннях;

3.25.7. частина будь-яких збитків або пошкоджень, за які Страхувальника було звільнено від відповідальності;

3.25.8. будь-який/ке ремонт, відновлення або ретушування;

3.25.9. будь-які операції з обробки, включаючи, але не обмежуючись охолодженням, розтасовкою, пакуванням, перепакуванням, перемішуванням, дозрівання або заморожування, або будь-яка фактична робота над майном, що описана вище;

3.25.10. будь-яка нечесна, шахрайська або злочинна дія будь-якого Страхувальника, його партнера або посадової особи, директора чи довіреної особи, співробітників чи агентів, незалежно від того, чи відбувається це в робочий час; також проти будь-яких нечесних дій будь-кого, кому довірено майно;

3.25.11. шкода/збитки пов'язані з підробленими коносаментами, відвантажувальними, транспортними чи складськими квитанціями;

3.25.12. будь-які втрати, знищення або пошкодження, пов'язані або виникли внаслідок припинення опалення, світла, електроенергії, газу чи палива, що подаються до приміщень;

3.25.13. будь-яка втрата, знищення або пошкодження майна інших осіб у приміщеннях, на які поширюється покриття, коли відносини Страхувальника з власником або зберігачем такого майна є відносинами орендодавця;

3.25.14. витрати або збитки, спричинені землетрусом, селевим потоком, просіданням землі, підйомом або зсувом землі, зсувом або іншим рухом землі.

3.25.15. Якщо в Договорі не передбачено інше, Страховиком не відшкодовуються шкода/збитки внаслідок:

3.25.15.1. повені, поверхневої води, хвилі, приливної води або приливної хвилі, розлив струмків або інших водойм або бризки від будь-якого з вищезазначених, незалежно від того, чи рухаються за рахунок вітру чи ні;

3.25.15.2. води, що повертається через каналізацію або стоки;

3.25.15.3. води над поверхнею землі, включаючи воду, яка чинить тиск або тече, просочується або витікає крізь тротуари, під'їзні шляхи, фундаменти, стіни, підвали чи інші підлоги або через двері, вікна чи будь-які інші отвори на таких тротуарах, під'їздах, фундаментах, стінах або підлоги;

3.25.15.4. викиду води, перекритої дамбою;

3.25.16. Дія цих Загальних умов не поширюється на зберігання наступного майна, якщо в Договорі не передбачено інше:

3.25.16.1. готівкові гроші в українській та іноземних валютах;

3.25.16.2. дорогоцінності, дорогоцінні метали у зливках та виробках, дорогоцінне каміння;

3.25.16.3. акції, облігації та інші цінні папери;

3.25.16.4. марки, монети, грошові знаки та бони, малюнки, картини, скульптури, антикварні вироби, інші колекції або витвори мистецтва;

3.25.16.5. інформація на технічних носіях комп'ютерних та аналогічних систем;

3.25.16.6. будь-яка документація;

3.25.16.7. вибухові речовини;

3.25.16.8. моделі, макети, зразки, форми;

3.25.16.9. одяг б/у;

3.25.16.10. транспортні засоби;

3.25.16.11. зброя військових зразків всякого роду та боєприпаси до неї;

3.25.16.12. наркотичні та психотропні речовини;

3.25.16.13. сильнодіючі отруйні, радіоактивні, вибухові речовини;

3.25.16.14. друковані матеріали, кліше, негативи, відзняті плівки, фотографічні знімки, кінострічки, відеозаписи, копії магнітної інформації для ЕОМ, рукописи, платівки та інші звукозаписи, малюнки та інші друковані образотворчі матеріали, що містять пропаганду ідей

війни, расизму, расової дискримінації та геноциду, а також спрямовані на підірив територіальної цілісності України, її політичної незалежності, державного суверенітету; продукція порнографічного характеру;

3.25.16.15. товари, імпорт яких здійснюється з порушенням прав інтелектуальної власності;

3.25.16.16. товари заборонені до ввезення на територію України;

3.25.16.17. інші товари, не придатні для зберігання в складському приміщенні Страхувальника (режим якого не відповідає вимогам щодо зберігання таких товарних запасів).

3.25.17. будь-яку шкоду, що виникла внаслідок відсутності тари або упаковки (у випадку, якщо така тара або упаковка має бути в наявності згідно умов зберігання продукції);

3.25.18. будь-яку шкоду, що виникла внаслідок бою вантажу чи втрати вантажем ваги чи об'єму у межах норм природної втрати, визначеної нормативними актами;

3.25.19. будь-яку шкоду, що виникла внаслідок невідповідності маркування, упаковки, кріплення, закупорки вантажів вимогам нормативних документів;

3.25.20. будь-яку шкоду, що виникла внаслідок пошкодження зовнішнього виду вантажу (в тому числі упаковки), якщо це не вплинуло на використання його за прямим призначенням;

3.25.21. будь-яку шкоду, що виникла внаслідок втрати або пошкодження вантажу при цілісності (неушкодженості) зовнішньої упаковки;

3.25.22. будь-яку шкоду, що виникла внаслідок втрати або пошкодження вантажу водою, якщо він зберігається в підвальних чи заглиблених приміщеннях на відстані менш 20 см від підлоги;

3.26. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності власників зброї** Страховиком не відшкодовуються:

3.26.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована за Договором, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням громадянського чи службового обов'язку, в разі оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи відповідальність якої застрахована за Договором, встановлюється відповідно до законодавства України;

3.26.2. вчинення Страхувальником-фізичною особою або іншою особою, відповідальність якої застрахована за Договором, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

3.26.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або факт настання страхового випадку;

3.26.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

3.26.5. застосування зброї в рамках виправданої самооборони Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована за Договором, якщо напад на них був здійснений третьою особою;

3.26.6. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

3.27. Якщо в Договорі не передбачено інше, - при страхуванні **відповідальності власників собак** Страховиком не відшкодовуються:

3.27.1. страховий випадок який настав через невідповідність захисту собаки чи недотримання правил його безпеки;

3.27.2. страховий випадок який був спровокований протиправними діями третьої особи, визнаними такими в установленому законодавством порядку;

3.27.3. пошкодження або знищення антикварних речей, виробів з дорогоцінних металів, дорогоцінного та напівдорогоцінного каміння, предметів релігійного культу, колекцій картин,

рукописів, грошових знаків, цінних паперів, документів, що підтверджують право на інтелектуальну власність, внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки;

3.27.4. заподіяння моральної шкоди внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки;

3.27.5. коли агресивна та/або непередбачувана дія собаки пов'язана з ліквідацією масових безпорядків і порушень громадського порядку, військовими конфліктами, стихійним лихом, вибухом боєприпасів;

3.27.6. коли собаці заподіяна шкода іншим собакою під час участі у собачих боях;

3.27.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

3.28. Якщо в Договорі не передбачено інше, при страхуванні **відповідальності приватного нотаріуса** Страховиком не відшкодовуються:

3.28.1. подання особою, що звернулася до нотаріуса, неправдивої інформації щодо будь-якого питання, пов'язаного із вчиненням нотаріальних та/або інших дій, недійсних та/або підроблених документів;

3.28.2. якщо особа, що звернулася до нотаріуса, не заявила про відсутність чи наявність осіб, прав чи інтересів яких може стосуватися нотаріальна та/або інша дія, за вчиненням якої звернулася особа.

3.29. У договорі страхування відповідальності, можуть бути встановлені інші винятки зі страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать цим Умовам і законодавству. Вичерпний список винятків та обмежень визначається умовами Договору.

4. ТЕРИТОРІЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Територія страхового покриття визначається за згодою Сторін, виходячи з потреби Клієнта, та зазначається в Договорі страхування:

4.1.1. Територією дії Договору страхування є територія (країна, місто, адреса тощо), що зазначена в Договорі.

4.1.2. страхування може бути передбачено обмеження щодо регіонів в рамках Території та порядок застосування таких обмежень.

4.1.3. Договір не діє на: тимчасово окупованій території України; території населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження в повному обсязі; території та населені пункти, які розташовані в зоні де ведуться бойові дії будь-якого характеру (незалежно від того чи був оголошений стан війни) та на лінії зіткнення. Межі такої території та перелік таких населених пунктів визначається на дату настання події, що може бути визнана страховим випадком, на підставі документів компетентних органів державної влади України.

4.2. Якщо в Договорі не передбачено інше, Страхове покриття за Договором не розповсюджується на територію наступних країн: США, Канада, Австралія, Нова Зеландія, Білорусь, Російська Федерація. Зокрема, за Договором не покриваються та відшкодуванню не підлягають:

а) будь-які Вимоги внаслідок діяльності Страхувальника, його структурних одиниць, підрозділів, представників, підрядників, які зареєстровані та/ або фактично розташовані в вищезазначених країнах, або

б) будь-які Вимоги, що пов'язані з Продукцією, яка виробляється, продається, виконується чи надається в вищезазначених країнах або імпортується з вищезазначених країн, або

с) будь-які Вимоги, що висунуті або порушені в межах юрисдикції вищезазначених країн.

4.3. Страхове покриття за Договором не діє (або припиняється) з моменту настання на будь-якій території України однієї із зазначених нижче умов: якщо інше не передбачено Договором:

а) перебування цієї території в тимчасовій окупації або оточенні (блокуванні),

- b) перебування цієї території в зоні проведення воєнних (бойових) дій,
- c) перебування цієї території поза контролем органів державної влади України.

4.4. Страхове покриття за Договором не розповсюджується на Вимоги, що пов'язані з Продукцією, яка імпортується з території АР Крим, Донецької та Луганської областей України, Білорусії, Російської Федерації.

5. ПЕРІОД СТРАХУВАННЯ

5.1. Період страхування зазначається у Договорі.

5.2. Якщо в Договорі не передбачено інше, дата початку Періоду страхування за Договором визначається відповідно до однієї з наступних опцій, яка зазначається в Договорі:

5.2.1. «3 дня, наступного за днем оплати Страхової премії» – Період страхування починається з 00.00 годин дня, наступного за днем оплати Страхової премії (її першої частини – у випадку, якщо сплата Страхової премії передбачена частинами), але не раніше 00.00 годин дня, зазначеного в Договорі як початкова дата Періоду страхування.

5.2.2. «3 дня початку Періоду страхування» – Період страхування починається з 00.00 годин дня, зазначеного в Договорі як дата початку Періоду страхування.

У випадку несплати Страхувальником Страхової премії (або її першої частини) у строк, передбачений Договором, Страхове покриття за Договором припиняється з дати початку Періоду страхування.

5.3. Днем сплати Страхової премії (її частини) вважається день зарахування грошових коштів в повному обсязі на поточний рахунок Страховика.

5.4. Якщо в Договорі не передбачено інше, Страховик звільняється від обов'язку виплати страхового відшкодування за події, що сталися в момент, коли існувала прострочена заборгованість щодо сплати відповідної частини Страхової премії.

5.5. Якщо в Договорі не передбачено інше, договір страхування укладається строком на один рік або на інший строк, погоджений сторонами Договору.

5.6. Строк дії Договору може бути продовжено за згодою Страховика та Страхувальника, якщо вони узгодять всі істотні умови Договору для наступного страхового періоду шляхом укладення додаткової угоди, яка стане невід'ємною частиною Договору, якщо не передбачено інше.

5.7. **Страхове покриття** діє протягом строку дії Договору, що зазначається у Договорі, з урахуванням інших умов такого Договору.

5.8. Договором може передбачатися:

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

5.8.2. ретроактивний період, який починається зі встановленої у Договорі 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.

6. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА

6.1. Розмір страхової суми (ліміту відповідальності, субліміту / сублімітів відповідальності) встановлюється за погодженням Страхувальника і Страховика при укладенні договору та зазначається в договорі.

6.2. Якщо інше не передбачено Договором, за згодою Страхувальника і Страховика у Договорі в межах страхової суми (ліміту відповідальності) можуть встановлюватись субліміти:

6.2.1. відповідальності (страхової суми);

6.2.2. за окремим страховим ризиком /страховим випадком;

- 6.2.3. за групою страхових ризиків;
- 6.2.4. на всіх Третіх осіб за одним страховим випадком незалежно від кількості таких Третіх осіб;
- 6.2.5. на кожну Третю особу за одним страховим випадком;
- 6.2.6. за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю Третьої особи (Третіх осіб);
- 6.2.7. за збитки, заподіяні майну Третьої особи (Третіх осіб);
- 6.2.8. для відшкодування витрат Страхувальника на запобігання настанню страхового випадку, витрат на ліквідацію або зменшення наслідків страхового випадку, витрат на з'ясування обставин, причин та/або наслідків настання події, яка може бути визнана страховим випадком, розміру заподіяної шкоди, витрат, пов'язаних з досудовим урегулюванням претензій та/або з розглядом судових справ у зв'язку із заподіянням особою, відповідальність якої застрахована, шкоди Потерпілій третій особі.
- 6.3. Якщо в Договорі не передбачено інше, після виплати страхового відшкодування Страхова сума зменшується на суму виплаченого відшкодування. Якщо в Договорі не передбачено інше, Страхова сума вважається зменшеною з дати настання Страхового випадку.
- 6.4. Розмір Франшизи може встановлюватися за згодою Страховика та Страхувальника у відсотках від Страхової суми, або у відсотках від суми збитку, або в абсолютному грошовому еквіваленті по кожному страховому випадку в цілому незалежно від кількості претензій, заявлених по одному страховому випадку, а також по кожній претензії чи кожному збитку окремо. Якщо протягом строку дії Договору мали місце кілька Страхових випадків, розмір Франшизи вираховується від суми розрахованого збитку при розрахунку страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком.
- 6.5. З метою виконання фінансових зобов'язань за цим Договором будь-які суми, що сплачуються за цим Договором і зазначені в цьому Договорі у валюті підлягають перерахунку у гривні. Усі розрахунки між Сторонами за цим Договором виконуються в національній валюті України. Будь-які суми, що сплачуються за цим Договором, наводяться в доларах США/Євро та еквівалентні національній валюті України по курсу Нацбанку на день їх сплати Сторони здійснюють перерахунок страхової суми (ліміту страхової суми), франшизи при розрахунку розміру страхового відшкодування – за курсом НБУ на дату настання Страхового випадку, виходячи із суми, зазначеної в іноземній валюті.

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

7.1. У разі настання випадку, який має ознаки страхового, 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 Третьої особи, Страхувальник вчиняє наступні дії, Якщо в Договорі не передбачено інше:

7.1.1. якомога швидше, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин, з моменту як Страхувальник дізнався про подію, яка має ознаки страхової, повідомити компетентні органи (залежно від характеру події – відомчі служби, органи пожежної охорони, аварійні служби газу, органи внутрішніх справ, пожежної охорони, аварійні служби та ін.), вимагати від них оформлення та надання документів щодо встановлення факту, причин та наслідків події, яка сталася;

7.1.2. не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин, з моменту як Страхувальник дізнався про подію, яка має ознаки страхової, повідомити Страховика про подію, що має ознаки Страхового випадку:

Контакт-центр Страховика за номером телефону 311 (абонентам Vodafone Україна та Київстар) або 0-800-50-311-5 (безкоштовно), або (044) 537-6-311, та повідомити:

- номер Договору;

- обставини настання Страхового випадку;
- інформацію про збитки;
- місце події;
- іншу інформацію на вимогу Страховика.

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

7.1.4. протягом 48 (сорока восьми) годин, з моменту як Страхувальник дізнався про подію, яка має ознаки страхової, надати Страховику письмове повідомлення про настання події, що має ознаки Страхового випадку, зокрема в електронному вигляді через e-mail або інші канали цифрового зв'язку, зазначені в Договорі;

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

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

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

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

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

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

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

8. ДОКУМЕНТИ, НЕОБХІДНІ ДЛЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

8.2. Для отримання Страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи:

8.2.1. письмову заяву про виплату страхового відшкодування підтвердженого збитку;

8.2.2. документи компетентних органів, що підтверджують факт та обставини настання Страхового випадку. У залежності від роду діяльності Страхувальника індивідуальними умовами договору страхування надання таких документів може бути передбачено за їх наявності;

8.2.3. інші докази про настання страхового випадку і розмір збитку, за наявності;

8.2.4. рішення суду, що набуло чинності, або письмову претензію, а також будь-які інші юридичні документи, отримані Страхувальником у зв'язку із претензією;

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

8.2.6. належним чином завірену копію документа, що посвідчує особу одержувача страхового відшкодування;

8.2.7. медичний висновок про причини смерті Третьої особи, нотаріально завірєну копію свідоцтва про смерть Третьої особи;

8.2.8. документи, що підтверджують право потерпілої Третьої особи (її спадкоємця за законом) на отримання суми страхового відшкодування;

8.2.9. якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування по факту заподіяння збитку, Страхувальник надає:

8.2.10. витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань про початок досудового розслідування;

8.2.11. постанову про закриття кримінального провадження;

8.2.12. копії матеріалів досудового розслідування на поточну дату за додатковою вимогою Страховика (Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань, протокол) та/або процесуальні рішення органів досудового розслідування, прокурора, слідчого, судді, суду;

8.2.13. інші документи, необхідні в кожному конкретному випадку для підтвердження настання страхового випадку, встановлення його причин, розрахунку величини збитку, визначення винних осіб – надаються на окрему письмову вимогу Страховика з обґрунтуванням необхідності отримання таких документів;

8.2.14. документи, надання яких передбачено законодавством України про фінансовий моніторинг. У передбачених законом випадках та за запитом Страховика Страхувальник або особа, яка має право на отримання страхового відшкодування, зобов'язані протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки виплати страхового відшкодування подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.

8.3. У разі виплати Страхового відшкодування особі, відповідальність якої застрахована, ця особа повинна надати наступні документи:

8.3.1. Документи, на основі яких Страхувальник може провести ідентифікацію та верифікацію, для фізичних осіб резидентів – паспорт громадянина України та довідка про присвоєння індивідуального коду платника податків; для фізичних осіб нерезидентів - паспорт країни громадянства, посвідки на проживання в Україні, довідка про присвоєння індивідуального коду платника податків (за наявності) та заповнений Опитувальний лист, встановленої Страхувальником форми. Копії документів, на підставі яких здійснюється верифікація, повинні бути завірєні належним чином із зазначенням такої інформації: «Копія вірна», дата, ПІБ власника документу; ПІБ, дата та посада особи, яка проводила ідентифікацію та верифікацію.

8.3.2. на запит Страховика надавати додаткову інформацію та/або документи, отримані від Страхувальника, Особи, відповідальність якої застрахована в разі необхідності проведення Страховиком заходів належної перевірки клієнтів, передбачених законодавством про фінансовий моніторинг.

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

8.5. Страхувальник має надати Страховику документи, передбачені п. 8.2 та п.8.3 цих Загальних умов, українською або англійською мовами, у формі оригінальних примірників або їхні нотаріально засвідчені копії, або копії, засвідчені органом, що видав цей документ, або простих копій, за умови надання Страховику можливості порівняння цих копій з оригінальними примірниками документів. У разі подання документів, викладених іншою мовою, ніж зазначено вище, Страхувальник зобов'язаний надати офіційний переклад на одну із зазначених мов.

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

8.7. Документи, передбачені розділом 8 Загальних умов, подаються Страховику в письмовій формі одним із способів обумовлених нижче, якщо в Договорі не передбачено іншого способу:

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

9. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

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

9.2. Виплата Страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до умов Договору та законодавства України, на підставі заяви особи, яка має право на отримання відшкодування, та рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення Страхової виплати (надалі - Страховий акт), яке Страховик приймає після отримання всіх необхідних документів, визначених розділом 7 Умов. У разі визнання випадку страховим Страховик здійснює виплату Страхового відшкодування Страхувальнику та іншим особам, визначеним у п. 8.3 Умов відповідно до умов Договору.

9.3. Страхове відшкодування може бути сплачено:

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

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

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

9.4. Розмір страхового відшкодування визначається, зважаючи на фактичний розмір збитків, завданих потерпілій Третій особі внаслідок Страхового випадку, та розрахованого відповідно до умов Договору. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір прямого збитку, понесеного Страхувальником / Особою, відповідальність якої застрахована, та розміру Страхової суми, лімітів зазначених в Договорі. Розрахунок суми страхового відшкодування визначається на день настання Страхового випадку.

9.5. У разі заподіяння шкоди життю чи здоров'ю потерпілої Третьої особи, розрахунок розміру Страхового відшкодування здійснюється Страховиком у порядку та розмірах, передбачених цивільним законодавством України, на підставі рішення суду або угоди між Страховиком, Страхувальником та потерпілою Третьою особою.

9.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком незалежно від виплат, отриманих потерпілою третьою особою (її спадкоємцем за законом) від органів соціального забезпечення (виплатах по листках тимчасової непрацездатності, пенсій, грошової допомоги).

9.7. У випадку заподіяння збитку майну Третьої особи розмір збитку визначається:

9.7.1. при пошкодженні майна – як сума витрат, необхідних для відновлення або ремонту і приведення пошкодженого майна до стану, в якому воно було до моменту пошкодження, враховуючи фізичний знос майна; витрати на відновлення (ремонт) пошкодженого майна включають в себе витрати на придбання матеріалів для ремонту, транспортування матеріалів

і/або пошкодженого майна до місця ремонту і назад, на оплату ремонтних або відновлювальних робіт;

9.7.2. при знищенні майна - як різниця між ринковою вартістю знищеного майна і вартістю його залишків, яку можна отримати від продажу того, що залишилось від знищеного майна.

9.8. При визначенні розміру збитку майну Третьої особи, не враховуються: витрати, пов'язані зі зміною або удосконаленням майна третьої особи, наприклад, переплануванням, будівництвом додаткових приміщень; витрати, які викликані заміною конструктивних елементів і елементів опорядження приміщень, домашніх речей або обладнання та ін., крім тих, які необхідні для приведення майна третьої особи в той стан, в якому воно знаходилося на момент настання страхового випадку.

9.9. Із суми розрахованого розміру збитку завжди вираховується відповідна безумовна франшиза встановлена Договором, Якщо в Договорі не передбачено інше.

9.10. У разі настання відповідальності Страхувальника по одному Страховому випадку за збитки, завдані кільком Третім особам, загальний розмір яких перевищує ліміт відповідальності Страхувальника по одному страховому випадку, що зазначений в Договорі, Страхувальник сплачує цим Третім особам відшкодування пропорційно співвідношенню збитків (шкоди), завданих кожній із них, до ліміту відповідальності Страхувальника по одному страховому випадку, але в будь-якому разі не більше визначеного ліміту відповідальності Страхувальника по одному страховому випадку.

9.11. При настанні Страхового випадку Страхувальник відповідно до лімітів відповідальності Страхувальника, встановлених у Договорі, відшкодовує у встановленому цими Загальними умовами порядку шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю потерпілої Третьої особи та збитки майну потерпілої Третьої особи. У разі, якщо Страхувальник є не єдиною особою, відповідальною за заподіяння шкоди Третім особам, Страхувальник виплачує страхове відшкодування відповідно до частки шкоди, що припадає на Страхувальника. Якщо Страхувальник або Треті особи одержали відшкодування за збиток від інших осіб, Страхувальник сплачує тільки різницю між сумою, що підлягає оплаті згідно Договору, та сумою отриманою від інших осіб. При отриманні відповідних сум, Страхувальник зобов'язаний протягом 3-х робочих днів письмово повідомити Страхувальника, Якщо в Договорі не передбачено інше.

9.12. Заявлена до Страхувальника письмова претензія третьої особи може бути урегульована:

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

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

9.13. Після отримання від Страхувальника, потерпілої Третьої особи заяви про виплату Страхового відшкодування і документів, зазначених у Розділі 7 Умов Страхувальник протягом 30 (тридцяти) календарних днів приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування, Якщо в Договорі не передбачено інше.

9.14. Страхувальник може додатково продовжити термін прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування у випадку (Якщо в Договорі не передбачено інше):

9.14.1. необхідності проведення додаткової перевірки обставин Страхового випадку, розміру заподіяного збитку та (або) якщо документів, отриманих від Страхувальника недостатньо для прийняття рішення по випадку, що має ознаки страхового - до 60 (шістдесяти) календарних днів, Якщо в Договорі не передбачено інше;

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

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

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

9.16. Страхове відшкодування виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів із дня прийняття Страховиком рішення про виплату Страхового відшкодування (з урахуванням положень Договору), Якщо в Договорі не передбачено інше.

9.17. Якщо умовами Договору передбачена сплата Страхового платежу частинами, то Страховик при здійсненні виплати Страхового відшкодування може утримати із суми страхового відшкодування неоплачену частину страхового платежу, Якщо в Договорі не передбачено інше.

9.18. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачене Страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України термінів позовної давності виявиться така обставина, що за законом або за цим Договором повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

9.19. Страхова виплата здійснюється Страховиком у національній грошовій одиниці України (гривні), Якщо в Договорі не передбачено інше.

10. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

10.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті Страхового відшкодування є:

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

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

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

10.1.4. порушення Страхувальником зобов'язання протягом строку дії Договору письмово повідомляти Страховика в строк, передбачений Договором, про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором;

10.1.5. одержання Страхувальником (Особою, відповідальність якої застрахована, Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, Страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

10.1.6. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання Страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання Страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

10.1.7. наявність обставин, які є винятками із Страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Загальними умовами;

10.1.8. власноручної відмови від отримання відшкодування;

10.1.9. інші випадки, передбачені законодавством та/або Договором чи цими Загальними умовами.

10.2. Рішення про відмову у виплаті Страхового відшкодування надсилається Страхувальнику з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 (десяти) робочих днів із дати його прийняття, Якщо в Договорі не передбачено інше.

10.3. У разі виявлення після виплати Страхового відшкодування обставин, вказаних в п. 10.1 цих Загальних умов, Страховик має право вимагати від Страхувальника повернення раніше виплачених сум, а Страхувальник / Особа, відповідальність якої застрахована, на вимогу Страховика, зобов'язаний їх повернути в 30-ти денний строк.

10.4. У разі незабезпечення права вимоги (суброгації) до винної особи, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування, Якщо в Договорі не передбачено інше.

11 ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

11.1. Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта інформації зобов'язаний з'ясувати потреби та вимоги клієнта у страхуванні в усній формі чи шляхом листування у довільній формі до укладення Договору.

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

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

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

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

11.6. У разі оформлення Договору у вигляді електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», останній укладається через сервіс електронного документообігу, погоджений Сторонами, та разом з посиланням на Загальні умови та додатками до нього (за наявності) підписується кваліфікованими електронними підписами (надалі – КЕП) Сторін / уповноважених представників Сторін із кваліфікованою електронною позначкою часу. Сторони можуть погодити будь-яку послідовність накладення електронних підписів на Договір. Кваліфікована позначка часу, яка міститься в КЕП, що накладений на Договір останнім, свідчить про дату та час укладення електронного Договору. Договір з посиланням на

Загальні умови та додатками до нього (за наявності) надсилається Страхувальнику на засіб електронного та/або мобільного зв'язку Страхувальника. На письмову вимогу Страхувальника Страховик або страховий посередник надає Страхувальнику засвідчену паперову копію електронного Договору разом з посиланням на Загальні умови та додатками до нього (за наявності) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання запиту.

11.7. Страхувальник підтверджує факт добровільної передачі Страховику/страховому посереднику інформації з обмеженим доступом. Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження інформації, яка становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб. Страхувальник надає дозвіл Страховику на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, в обсязі визначеному законодавством України та на використання Страховиком/страховим посередником відкритих мережеских сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом.

12. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ, РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

12.1. Внесення змін та доповнень до Договору здійснюється Сторонами за попередньою письмовою згодою Вигодонабувача та оформлюється Додатковою угодою, яка є невід'ємною складовою частиною Договору страхування. Будь-які виправлення та/або закреслення в Договорі вважаються недійсними.

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

- закінчення строку дії Договору;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;
- сумарної страхової виплати в розмірі, еквівалентному страховій сумі (ліміту виплати) за всіма страховими випадками, що сталися в період дії цього Договору;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

12.3. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика за наявності письмової згоди Вигодонабувача щодо дострокового припинення дії Договору.

12.4. Якщо інше не передбачено Договором страхування, про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

12.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору в розмірі до 60 % та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

12.6. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

12.7. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.

12.8. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору в розмірі до 60 % та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування.

12.9. У разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування щодо збільшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми (якщо протягом дії Договору страхування виявляться нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку) Страховик має право достроково припинити Договір страхування у порядку, передбаченому 12.8. цих Загальних умов.

12.10. Повернення платежів здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після припинення дії Договору, якщо інше письмово не погоджено між Сторонами Договору страхування.

12.11. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалася у безготівковій формі.

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

- 1) Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
- 2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

12.13. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика заявою у письмовій (електронній) формі та вказує банківські реквізити, на які Страховик має повернути сплачену Страхувальником страхову премію за таким Договором страхування.

12.14. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування, згідно з п.12.16. цих Загальних умов, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 15 робочих днів після отримання відповідної заяви Страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

12.15. У Договорі страхування зазначається право Страхувальника на відмову від Договору страхування, а також інші умови використання права на відмову Страхувальника від Договору страхування, що передбачені ст. 107 Закону України «Про страхування» та зазначаються в Договорі страхування.

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

- 1) договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
- 2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

12.17. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі та надає заяву на відмову від Договору страхування за формою, встановленою Страховиком, та інші документи на запит Страховика.

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

12.19. Загальний період перевірки можливості задоволення права Страхувальника на відмову від Договору (від дати отримання заяви на відмову та інших документів на запит Страховика до дати здійснення повернення страхового платежу (страхової премії) в повному обсязі або відмови від такого повернення) може становити до 15 календарних днів.

13. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

13.1. *Страхувальник має право:*

13.1.1. до укладання Договору страхування отримати від Страховика інформацію щодо умов страхового продукту та Договору страхування, інформацію про Страховика, страхового посередника (якщо Договір страхування укладається при посередництві страхового посередника) та іншу інформацію, визначену законодавством України;

13.1.2. у випадку втрати примірника Договору страхування отримати у Страховика дублікат Договору страхування (у разі укладення договору у паперовій формі) або його копію;

13.1.3. при настанні страхового випадку одержати страхове відшкодування/страхову виплату в порядку та на умовах передбачених Договором страхування;

13.1.4. при укладанні Договору страхування призначити Вигодонабувача, а також, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, змінити його до настання страхового випадку шляхом ініціювання внесення змін до Договору страхування;

13.1.5. отримувати від Страховика інформацію та документи щодо стану виконання Договору страхування;

13.1.6. припинити дію Договору страхування у порядку, передбаченому Договором страхування;

13.1.7. вимагати від Страховика дотримання конфіденційності інформації, що становить таємницю страхування;

13.1.8. реалізовувати інші права, передбачені Договором страхування та законодавством України.

13.2. **Страхувальник зобов'язаний:**

13.2.1. перед укладенням Договору страхування поінформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір страхування укладається за участі 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/шкоди), та надати йому іншу інформацію (у тому числі про наявність страхового інтересу), що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування.

13.2.2. повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування).

13.2.3. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;

13.2.4. ознайомити Вигодонабувача з умовами Договору страхування (у тому числі з тими, що впливають на рішення Страховика стосовно визнання події страховим випадком та відмови у виплаті страхового відшкодування/страхової виплати);

13.2.5. протягом дії Договору страхування в письмовій формі повідомляти Страховика у строки встановлені Договором про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків/шкоди), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування;

13.2.6. виконувати рекомендації Страховика щодо усунення обставин, що впливають на підвищення страхового ризику;

13.2.7. повідомити Страховика та Вигодонабувача про інші діючі договори страхування відносно об'єкта страхування;

13.2.8. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;

13.2.9. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

13.2.10. виконувати інструкції Страховика, компетентних органів або їх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання випадку, який в подальшому може бути кваліфікований як страховий;

13.2.11. надати Страховику документи та інформацію, передбачену Договором страхування, що стосуються страхового випадку та його наслідків;

13.2.12. надати Страховику можливість розслідувати причини та обставини страхового випадку;

13.2.13. забезпечувати належний стан охорони та зберігання застрахованого майна (наприклад, наявність сигналізації, постійної охорони, відповідність приміщення нормам для зберігання товару тощо);

- 13.2.14. без згоди Страховика не проводити ремонтних та інших робіт, які пов'язані зі змінами фактичного стану пошкодженого майна;
- 13.2.15. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України;
- 13.2.16. підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування.
- 13.3. Страховик має право:**
- 13.3.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником, а також виконання ним вимог та умов Договору страхування;
- 13.3.2. з'ясувати причини, обставини і наслідки страхового випадку, звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону України «Про страхування»;
- 13.3.3. відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Договором страхування та законодавством України;
- 13.3.4. достроково припинити дію Договору у порядку, передбаченому Договором страхування;
- 13.3.5. вимагати від Страхувальника або Вигодонабувача повернення страхової виплати (або відповідної його частини) за наявності встановлення Страховиком фактів чи обставин, які повністю або частково позбавляють Страхувальника (або Вигодонабувача) права отримати таку страхову виплату;
- 13.3.6. реалізовувати інші права, передбачені Договором страхування та законодавством України.
- 13.4. Страховик зобов'язаний:**
- 13.4.1. до укладення Договору страхування на підставі отриманої інформації від клієнта (Страхувальника) з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні;
- 13.4.2. перед укладанням Договору страхування надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору страхування;
- 13.4.3. встановити факт, причини та обставини події, що яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування;
- 13.4.4. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в строки та в розмірі відповідно до умов Договору страхування, а також відшкодувати витрати, понесені Страхувальником (або Вигодонабувачем) для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування, за умови їх документального підтвердження;
- 13.4.5. у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати повідомити Заявника у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням причини відмови;
- 13.4.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника/Вигодонабувача, про їх майнове становище та забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, крім випадків, встановлених законом;
- 13.4.7. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України.
- 13.5. У разі нездійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору страхування Страховик зобов'язаний сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому Договором страхування.
- 13.6. Сторона Договору страхування звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором страхування, якщо таке невиконання або неналежне виконання стало наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин). Для цілей Договору страхування під форс-мажорними обставинами розуміються обставини, передбачені частиною другою статті 14-1 Закону України «Про торгово-промислові палати України», які мають бути належним чином підтвержені уповноваженим органом.

14. ДОДАТКОВІ УМОВИ

14.1. Якщо в Договорі не передбачено інше, усі повідомлення за Договором будуть вважатися здійсненими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим або цінним листом з описом вкладення, вручені особисто, відправлені кур'єром на адреси Сторін, які зазначені у реквізитах Сторін, електронних адрес Сторін, зазначених у Договорі. Датою

повідомлення (датою отримання листа, повідомлення) залежно від способу направлення буде вважатися дата його особистого вручення, дата відправлення засобами електронного зв'язку, а у разі відправці поштовим зв'язком – дата отримання листа на вказану в реквізитах Сторін адресу одержувача. Якщо лист або повідомлення не було отримано у зв'язку з ухиленням Сторони від його отримання за реквізитами, зазначеними в Договорі, або в разі зміни реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу протягом 5 (п'яти) робочих днів із моменту настання таких змін, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення іншій Стороні.

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

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

15. ТИП ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. Згідно цих Загальних умов можуть укладатись Договори страхування відповідальності таких типів:

15.1.1. Страхування на базі страхової події.

Згідно цього типу Договору страхування страховим випадком вважається подія, передбачена Договором страхування (наприклад, нещасний випадок, катастрофа, аварія), що відбулася під час та в місці дії Договору страхування і призвела до заподіяння Страхувальником шкоди Третім особам, незважаючи на те, що причиною виникнення події могли бути дії або відсутність дій (наприклад, помилки, упущення), здійснені Страхувальником до набрання чинності Договором страхування.

В Договорі страхування на базі події може бути встановлено розширений період подання претензій Страхувальником Страховика про пред'явленні до нього претензії (позови) Третіх осіб.

За Договором страхування на базі події Страховиком не відшкодовуються збитки / шкода:

- за претензіями (позовами) Третіх осіб до Страхувальника, заявленими Страхувальником Страховику (zareєстрованими Страховиком) після припинення строку дії Договору страхування або після закінчення розширеного періоду подання претензій, якщо такий розширений період встановлено Договором страхування;

- за претензіями (позовами) Третіх осіб до Страхувальника, заявленими Страхувальником (zareєстрованими Страховиком) під час розширеного періоду подання претензій, якщо такі претензії (позови) не пов'язані з подією (наприклад, нещасним випадком, катастрофою, аварією), що стався в місці та протягом строку дії Договору страхування.

Моментом настання страхового випадку за даним типом Договору страхування вважається момент настання події, що призвела до заподіяння шкоди/збитків Третім особам.

15.1.2. Страхування на базі заявлених претензій.

Згідно цього типу Договору страхування страховим випадком вважається подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася та з настанням якої виникла відповідальність Страхувальника за відшкодування шкоди, заподіяної Третім особам. Під такою подією Сторони розуміють письмову претензію (чи судовий позов якщо йому не

передувала письмова претензія), про яку Страхувальник заявив Страховику під час строку дії Договору страхування чи протягом розширеного періоду подання претензій.

В Договорі страхування на базі заявлених претензій може бути встановлена Ретроактивна дата. Якщо Ретроактивна дата не зазначена в Договорі страхування, то вважається що вона співпадає з датою укладення Договору страхування.

В Договорі страхування на базі заявлених претензій може бути встановлено розширений період подання претензій.

За Договором страхування на базі заявлених претензій Страховиком не відшкодовуються збитки/шкода :

- за претензіями (позовами) Третіх осіб до Страхувальника, заявленими Страхувальником Страховику (zareєстрованими Страховиком) після закінчення строку дії Договору страхування або після закінчення розширеного періоду для подання претензій, якщо такий розширений період встановлено Договором.

Моментом настання страхового випадку за даним типом Договору страхування вважається дата повідомлення Страхувальником Страховика про пред'явлену письмову претензію (чи судовий позов якщо йому не передувала письмова претензія) і реєстрації цього повідомлення Страховиком.

Відповідно до міжнародних систем страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, можуть укладатись Договори страхування інших типів, якщо це не суперечить чинному законодавству України.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1. Усі спори щодо виконання умов Договору страхування вирішуються шляхом переговорів.

16.2. Претензії та скарги щодо надання страхових послуг за Договором страхування приймаються Страховиком у письмовому вигляді, шляхом направлення їх на адресу Страховика:

04112, м. Київ, вул. Дегтярівська, 62 (в електронному вигляді на адресу електронної пошти for-przi@przi.com.ua).

При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, справа розглядається у судовому порядку згідно з законодавством України.

17. ІНШІ УМОВИ

17.1. Дані Загальні умови починають свою дію з «07» листопада 2024 року.

17.2. Строк дії даних Загальних умов не обмежений.

17.3. Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, що й нові загальні умови страхового продукту.

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

17.3.2. 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.

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