



**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ШКОДУ, ЯКА МОЖЕ БУТИ ЗАПОДІЯНА ВНАСЛІДОК
НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ, У ТОМУ ЧИСЛІ ПОЖЕЖ ТА АВАРІЙ НА ОБ'ЄКТАХ
ПІДВИЩЕНОЇ НЕБЕЗПЕКИ, ЕКОЛОГІЧНО НЕБЕЗПЕЧНИХ АВАРІЙ ТА НАДЗВИЧАЙНИХ
СИТУАЦІЙ ТЕХНОГЕННОГО ТА ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРУ, АВАРІЙ, ЩО СТАНОВЛЯТЬ
ЗАГРОЗУ САНІТАРНОМУ ЧИ ЕПІДЕМІЧНОМУ ЗДОРОВ'Ю НАСЕЛЕННЯ**

Ця редакція Загальних умов страхового продукту страхування відповідальності за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій, у тому числі пожеж та аварій на об'єктах підвищеної небезпеки, екологічно небезпечних аварій та надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, аварій, що становлять загрозу санітарному чи епідемічному здоров'ю населення, (далі Загальні умови) діє 01.07.2024 р. та припиняє дію із введенням у дію нової редакції або скасування Загальних умов.

Договір страхування відповідальності за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок надзвичайних ситуацій, у тому числі пожеж та аварій на об'єктах підвищеної небезпеки, екологічно небезпечних аварій та надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, аварій, що становлять загрозу санітарному чи епідемічному здоров'ю населення (далі - Договір, Договір страхування), укладений за цією редакцією Загальних умов, діє на цих Загальних умовах до закінчення строку його дії, крім випадків внесення відповідних змін до Договору страхування за згодою сторін.

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

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

Загальні умови надаються Страхувальнику в паперовій або електронній формі, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС не пропонує страхові продукти, розроблені відповідно до цих Загальних умов, разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складовою одного пакета страхування.

Договори страхування укладаються на даних Загальних умовах в межах класу страхування 13 "Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)", що включає ризик в межах даного класу «страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу»

1. ПОНЯТТЯ І ТЕРМІНИ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. ОПЕРАТОР - суб'єкт господарювання, інша юридична особа, у користуванні якої є об'єкти підвищеної небезпеки.

1.2. ОСОБА, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯКОЇ ЗАСТРАХОВАНА - Страхувальник та/або інша особа, яка

визначена в договорі страхування, відповідальність якої за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу.

1.3. ПОТЕРПІЛА ТРЕТЯ ОСОБА - юридична особа, фізична особа - підприємець, фізична особа, яким Оператором, відповідальність якого застрахована, завдано шкоди внаслідок надзвичайних ситуацій.

1.4. РЕГУЛЯТОР - Державний орган України, який здійснює регулювання ринку небанківських фінансових послуг (Національний банк України).

1.5. СТРАХОВА ВИПЛАТА (СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ) - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування.

1.6. СТРАХОВА ПРЕМІЯ - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з договором страхування. Розмір страхового платежу встановлюється в залежності від розміру страхової суми, строку страхування та інших умов договору страхування.

1.7. СТРАХОВА СУМА - грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов договору страхування, зобов'язаний організувати надання необхідної послуги або провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

1.8. СТРАХОВЕ ПОКРИТТЯ – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору або закону.

1.9. СТРАХОВИЙ ЗАХИСТ – захист страхових інтересів Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) при страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі у разі настання страхових випадків, визначених Договором.

1.10. СТРАХОВИЙ РИЗИК - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

1.11. СТРАХОВИЙ ТАРИФ - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття, залежить від вірогідності настання ризику і визначається у відсотках від страхової суми.

1.12. СТРАХОВИК - фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які має право здійснювати діяльність із страхування за класом страхування 13, визначеним у статті 4 Закону України «Про страхування» (ризики в межах цього класу страхування) з урахуванням вимог законодавства у сфері страхування. У розумінні цих Загальних умов - ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС».

1.13. СТРАХУВАЛЬНИК - Оператор, який володіє або користується (експлуатує) хоча б одним (один) об'єктом підвищеної небезпеки та який уклав із Страховиком договір страхування відповідальності.

1.14. СТРОК СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов договору.

1.15. Інші терміни вживаються у значеннях, наведених у Кодексі цивільного захисту України, Законах України «Про об'єкти підвищеної небезпеки», «Про страхування» та чинних нормативно-правових актів.

2. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. **Страховим випадком** за укладеним на підставі цих Загальних умов Договором визнається подія, що має ознаки ймовірності та випадковості настання, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі або відповідно до законодавства.

2.2. **Страховим ризиком** є заподіяння Потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, шкоди, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник, внаслідок надзвичайної ситуації.

2.3. **Об'єктом страхування** є відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну Потерпілій третій особі або її майну, навколишньому природному середовищу внаслідок надзвичайних ситуацій.

2.4. **Розмір страхової суми** в Договорі страхування встановлюється за домовленістю сторін і не може становити для окремого об'єкта підвищеної небезпеки:

2.4.1.1 класу - менше ніж 5500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності;

2.4.2.2 класу - менше ніж 4500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання Договору страхування відповідальності;

2.4.3.3 класу - менше ніж 3500 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року укладання договору страхування відповідальності.

2.5. Строк дії Договору.

2.5.1. Договори страхування укладаються строком на один рік. Строк дії Договору може поділятися на періоди страхування відповідно зі встановленими принципами сплати страхового платежу.

2.5.2. Договір набирає чинності з дати, зазначеної в Договорі, як початок строку дії Договору, але не раніше 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня наступного за днем надходження на поточний рахунок Страховика страхової премії або її першої частини (при сплаті частинами).

2.5.3. Якщо інше не передбачено Договором страхування, страховий захист діє протягом усього строку дії Договору страхування, окрім випадків зупинення дії страхового покриття через несплату Страхувальником чергової частини страхової премії (при сплаті Страхувальником страхової премії в обсязі та строки, встановлені Договором страхування).

2.5.4. Якщо Страхувальник не сплатив страхову премію (її першу частину) або сплатив в неповному обсязі в строк, передбачений Договором страхування, такий Договір вважається неукладеним.

2.6. Територія дії Договору

Договори страхування діють виключно на території України за виключенням територій, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, на дату настання страхового випадку, згідно Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій №309 від 22.12.2022 р. та відповідними змінами та доповненнями до нього.

Місто страхування зазначається у Договорі.

2.7. Франшиза.

Безумовна франшиза за кожним страховим випадком може встановлюватися у розмірі, що не перевищує **1 відсоток** страхової суми щодо окремого об'єкта підвищеної небезпеки, крім випадків відшкодування шкоди, завданої життю та/або здоров'ю Потерпілих третіх осіб, за якими франшиза не встановлюється.

2.8. Страхова премія

2.8.1. Розмір страхової премії встановлюється за погодженням між Страховиком та Страхувальником та залежить від класу окремого об'єкта підвищеної небезпеки та факторів, що впливають на ступінь страхового ризику.

2.8.2. При сплаті страхової премії частинами, якщо до сплати чергової частини відбувся страховий випадок, страхова виплата здійснюється після внесення Страхувальником страхової премії в повному обсязі за Договором. При цьому Страховик має право:

2.8.2.1. в односторонньому порядку, утримати несплачену частину страхової премії із суми страхового відшкодування;

2.8.2.2. письмово вимагати від Страхувальника дострокового внесення несплаченої частини страхової премії до здійснення виплати страхового відшкодування.

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

3.1. Страхувальник зобов'язаний:

3.1.1. вживати всіх необхідних заходів для запобігання випадкам заподіяння шкоди життю, здоров'ю фізичних осіб і майну фізичних та юридичних осіб, у тому числі природним ресурсам, територіям та об'єктам природно-заповідного фонду;

3.1.2. перед укладенням Договору страхування інформувати 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), та/або 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;

3.1.3. у разі настання пожежі та/або аварії на об'єкті підвищеної небезпеки під час дії Договору негайно повідомити про це територіальні органи Державної служби України з надзвичайних ситуацій і Державного департаменту пожежної безпеки та виконувати всі їх розпорядження щодо складення акту або іншого документа для реєстрації події;

3.1.4. у разі настання страхового випадку протягом двох робочих днів з дати його настання письмово повідомити про це Страховика та сприяти йому в розслідуванні цього випадку, а також повідомити про всі події, які можуть стати підставою для пред'явлення претензій чи подання позову до суду щодо відшкодування шкоди, заподіяної фізичній та юридичній особі, природним ресурсам, територіям та об'єктам природно-заповідного фонду в строк, що не перевищує 1 (одного) робочого дня з моменту їх настання;

3.1.5. перераховувати на поточний рахунок Страховика страхову премію у розмірі та в строк, що передбачений Договором;

3.1.6. повідомити Страховику при здійсненні страхової виплати про наявність страхового інтересу Страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в Договорі).

3.1.7. нести інші обов'язки, передбачені Законом України «Про страхування».

3.2. Страховик зобов'язаний:

3.2.1. 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;

3.2.2. протягом **2 (двох) робочих днів**, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

3.2.3. отримавши Заяву про здійснення страхової виплати в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений Заявником у заяві, повідомляє особу, що звернулася з такою заявою, про необхідність подання Страховику документів згідно з переліком, визначеним у Договорі, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також надає перелік таких документів та інформацію про форму, спосіб та порядок їх подання;

3.2.4. протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дати отримання усіх документів, необхідних для прийняття рішення про визнання події страховим випадком та визначення розміру страхової виплати, прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим;

3.2.5. у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати протягом **3 (трьох) робочих днів** з дати його прийняття повідомити Страхувальника та/або Потерпілу третю особу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у Заяві;

3.2.6. у разі визнання випадку страховим не пізніше ніж протягом 3 (трьох) робочих днів з дати прийняття такого рішення здійснити страхову виплату;

3.2.7. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».

3.3. Страхувальник має право:

3.3.1. 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;

3.3.2. ознайомитись з умовами страхування;

3.3.3. отримати страхову виплату у разі настання страхового випадку згідно з умовами Договору;

3.3.4. оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування в судовому порядку;

3.3.5. отримати дублікат Договору у випадку його втрати.

3.3.6. ініціювати внесення змін до Договору страхування.

3.4. Страховик має право:

3.4.1. брати участь у розгляді справи в суді про стягнення із Страхувальника шкоди, заподіяної Потерпілим третім особам.

3.4.2. вимагати від Страхувальника необхідну інформацію для виконання зобов'язань за Договором.

3.4.3. самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку, в тому числі, але не обмежуючись, робити запити та отримувати відповіді у підприємств, установ та організацій про відомості, пов'язані із страховим випадком, у тому числі й дані, що є комерційною таємницею;

3.4.4. відстрочити рішення про здійснення страхової виплати, якщо:

3.4.4.1. не повністю з'ясовані обставини страхової події, розмір нанесеної шкоди/збитків, обставини, які підтверджують право Страхувальника (Вигодонабувача) на одержання страхової виплати (відшкодування) – до з'ясування таких обставин, але не більше ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати настання страхової події;

3.4.4.2. Страхувальнику та/або Вигодонабувачу, їх працівнику, представнику або іншій особі, яка діяла за їх дорученням повідомлено про підозру у вчиненні злочину, що має безпосереднє відношення до страхової події – до закінчення досудового розслідування.

3.4.5. відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з умовами Договору.

3.5. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно з законодавством України.

3.6. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати одержувачу страхової виплати пені у розмірі **0,01%** від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діє під час виникнення заборгованості від суми, що підлягає сплаті.

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

4.1. Зміни умов Договору здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика на підставі письмової заяви однієї зі Сторін протягом п'яти робочих днів з моменту її одержання.

4.2. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін у Договір, у п'ятиденний термін вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

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

4.3.1. Закінчення строку його дії.

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

4.3.3. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»).

4.3.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

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

4.3.6. В інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.

4.4. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою однієї зі Сторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі **ст. 105** Закону «Про страхування».

4.5. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за **15 (п'ятнадцять)** календарних днів до дати припинення дії Договору.

4.6. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням фактичної частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, зазначеної у Договорі, та фактичних страхових виплат, що були здійсненні за Договором.

4.7. Якщо вимога Страхувальника достроково припинити дію Договору обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

4.8. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням фактичної частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, зазначеної у Договорі, та фактичних страхових виплат, що були здійсненні за Договором.

4.9. Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, складає **40%** від страхової премії.

4.10. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові премії повністю.

4.11. Зміни та доповнення до умов Договору вносяться за згодою Страхувальника і Страховика на підставі заяви однієї із Сторін шляхом укладання додаткового договору в письмовій формі до діючого Договору.

4.12. У разі припинення дії Договору за згодою Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору.

4.13. При достроковому припиненні дії Договору в зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.

4.14. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо сплата страхової премії здійснювалась в безготівковій формі.

4.15. З метою дотримання Страховиком вимог законодавства про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, Страхувальник на вимогу Страховика має надати Страховику документи щодо ідентифікації та верифікації особи Страхувальника/Вигодонабувача (у разі визначення такої особи у Договорі страхування).

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

- а) Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
- б) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором, при цьому:

5.1.1. про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі за місцезнаходженням Страховика, або шляхом надсилання електронного документу на адресу Страховика info@inter-policy.com з накладенням на таке повідомлення електронного підпису Страхувальника;

5.1.2. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування, згідно з цими Загальними умовами, Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом **15** (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання відповідної заяви Страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

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

6.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку (надалі - Подія), Страхувальник зобов'язаний:

6.1.1. **Протягом 2 (двох) робочих днів** після отримання інформації про Подію, письмово повідомити Страховика про це, а також про всі події, які можуть стати причиною пред'явлення претензій чи подання позову щодо відшкодування шкоди, заподіяної потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, з наданням наступної інформації:

6.1.1.1. номер та дата Договору страхування;

6.1.1.2. обставини Події та характер заподіяної шкоди потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу.

6.1.2. Якщо з поважних причин Страхувальник не міг повідомити Страховика про настання такої Події у встановлений строк, він повинен підтвердити це документально та повідомити про настання Події протягом **3** (трьох) робочих днів з дати усунення таких причин.

6.1.3. **Негайно (але не пізніше ніж протягом 24 годин)**, повідомити відповідні компетентні органи чи служби, які уповноважені розслідувати та/або реагувати на дану Подію, та забезпечити наявність документів, що підтверджують настання Події та її причин.

6.1.4. Вжити всі необхідні та доцільні заходи щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу, та усунення

причин, що сприяють виникненню додаткової шкоди.

6.1.5. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків Події.

6.1.6. Негайно вжити заходів для одержання відповідних документів, що підтверджують настання Події та заподіяної шкоди потерпілим третім особам, включаючи шкоду навколишньому природному середовищу.

6.1.7. Надати Страховику або його уповноваженим представникам можливість проводити розслідування причин та наслідків Події, а також забезпечити Страховику, на його вимогу, вільний доступ до документів, які мають значення та відношення для визначення обставин, характеру Події.

6.1.8. Сприяти Страховику в судовій справі про відшкодування понесених ним витрат по страховому випадку.

6.1.9. Сприяти Страховику в розслідуванні обставин Події.

6.1.10. Надати Страховику всю доступну Страхувальнику інформацію та документацію, що підтверджує настання Події.

6.1.11. Виконувати розпорядження та рекомендації Страховика або його уповноважених осіб.

6.1.12. Надати Страховику документи згідно з Розділом 7 цих Загальних умов.

6.2. Страховик зобов'язаний надавати консультаційну допомогу Заявнику під час складення заяви і на вимогу заявника зобов'язаний ознайомити його з відповідними нормативно-правовими актами, порядком обчислення страхового відшкодування та документами, на підставі яких оцінено розмір заподіяної шкоди.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком на підставі оригіналів або нотаріально засвідчених копій документів, які Страхувальник зобов'язаний надати Страховику, а саме:

7.1.1. Заяву про виплату страхового відшкодування;

7.1.2. Висновок відповідної експертизи про характер пожежі та/або аварії і розмір заподіяної шкоди;

7.1.3. Рішення суду про стягнення зі Страхувальника на користь Потерпілої третьої особи або підтверджувальні документи Страхувальника та Потерпілої третьої особи про врегулювання питання за участю Страховика про розмір шкоди, заподіяної внаслідок настання страхового випадку, без звернення до суду.

7.1.4. За вимогою Страховика Страхувальник зобов'язаний подати йому оригінали або нотаріально засвідчені копії:

7.1.4.1. документів, що підтверджують ступінь виконання вимог експертного висновку про стан об'єкта підвищеної небезпеки до моменту пожежі та/або аварії;

7.1.4.2. акту або інших документів про пожежу та/або аварію на об'єкті підвищеної небезпеки, складені органами (комісією), що здійснюють державний нагляд і контроль у відповідній сфері діяльності, пов'язаної з об'єктами підвищеної небезпеки;

7.1.4.3. Договору;

7.1.4.4. платіжного документа, що підтверджує сплату страхової премії;

7.1.5. документів для ідентифікації особи одержувача страхового відшкодування та інших згідно з вимогами законодавства у сфері надання фінансових послуг;

7.1.6. інших документів, відомостей, пояснень, які дають змогу з'ясувати факт, причини, характер та/або обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або розмір збитків.

7.2. Страховик протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дати отримання усіх документів, необхідних для прийняття рішення про визнання події страховим випадком та визначення розміру страхової виплати, приймає рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

7.3. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті Страховик у триденний термін з дати його прийняття письмово повідомляє Страхувальника та/або Потерпілу третю особу про прийняте рішення з обґрунтуванням причин відмови.

7.4. У разі прийняття рішення про страхову виплату Страховик не пізніше ніж протягом **14 (чотирнадцяти) робочих днів** з дати отримання усіх документів (що підтверджують факт настання страхового випадку), зазначених у п. 7.1 Загальних умов, складає страховий акт і не пізніше ніж протягом **3 (трьох) робочих днів** з дати його складення здійснює страхову виплату.

7.5. Страхова виплата здійснюється Потерпілій третій особі (фізичній або юридичній особі, фізичній особі - підприємцю), правонаступнику (правонаступникам) чи спадкоємцю (спадкоємцям) потерпілої третьої особи, яка загинула (померла), не пізніше **1 (одного) року** після настання страхового випадку внаслідок такого

страхового випадку, їх законним представникам або погодженим з ними особам, які здійснюють чи здійснили лікування або сплатили витрати на лікування такої потерпілої третьої особи, надають (надавали) послуги з ремонту / відновлення пошкодженого майна.

7.6. Відшкодуванню підлягає шкода, заподіяна внаслідок надзвичайної ситуації на об'єкті підвищеної небезпеки життю, здоров'ю та/або майну Потерпілих третіх осіб, навколишньому природному середовищу, у межах страхової суми, установленої Договором страхування, та лімітів відповідальності Страховика / обмежень розмірів страхової виплати, передбачених у п.п. 7.9, 7.12, 7.14, 7.15 Загальних умов, а також за вирахуванням безумовної франшизи, що вона передбачена Договором.

7.7. Розмір страхової виплати у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я Потерпілої третьої особи, яке призвело до встановлення інвалідності, визначається в розмірі відшкодування, визначеному відповідно до Цивільного кодексу України, з урахуванням того, що: загальний мінімальний розмір страхової виплати одній Потерпілій третій особі становить 10 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок;

7.7.1. Загальний максимальний розмір страхової виплати одній потерпілій третій особі становить 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок.

7.8. Страхове відшкодування у зв'язку зі смертю Потерпілої третьої особи здійснюється у розмірі, що встановлений статтею 1200 Цивільного кодексу України, кожній особі, яка має право на таке відшкодування, рівними частинами.

7.9. Розмір страхової виплати **утриманням одного померлого** за весь період їх отримання не може бути: меншим, ніж 15 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок; більшим, ніж 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок.

7.10. Страхова виплата у зв'язку з лікуванням Потерпілої третьої особи визначається у розмірі обґрунтованих витрат, пов'язаних із доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією такої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів. Зазначені витрати та необхідність їх здійснення підтверджуються документально відповідним закладом охорони здоров'я.

7.11. Якщо Страхувальником (особою, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) не надано Страховику документи, що підтверджують розмір витрат, зазначених у Договорі, з урахуванням вимог п.7.10 Загальних умов, або їх документально підтверджений розмір є меншим, ніж мінімальний розмір, визначений відповідно до п. 7.12 Загальних умов, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі, визначеному в п. 7.12 Загальних умов.

7.12. Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням Потерпілої третьої особи становить 1/15 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок, за кожний день лікування, але не більше ніж 20 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, в якому настав страховий випадок за весь час втрати працездатності (перебування на лікуванні).

7.12.1. Загальний максимальний розмір страхової виплати на лікування однієї Потерпілої третьої особи становить 150 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 01 січня року, у якому настав страховий випадок.

7.13. Якщо внаслідок страхового випадку сталося ушкодження здоров'я Потерпілої третьої особи й такої особі була здійснена страхова виплата, а в подальшому внаслідок цього страхового випадку такої Потерпілій третій особі була встановлена інвалідність (у тому числі зміна групи інвалідності на вищу) або протягом одного року після страхового випадку внаслідок цього страхового випадку настала **смерть Потерпілої третьої особи**, страхова виплата здійснюється у розмірі, встановленому відповідно до Цивільного кодексу України та з урахуванням вимог Договору, за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати.

7.14. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі завдання шкоди майну Потерпілих третіх осіб не повинен перевищувати 20 відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки.

7.15. Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди навколишньому природному середовищу не повинен перевищувати 30 відсотків страхової суми, встановленої для такого об'єкта підвищеної небезпеки Договором.

7.16. Сума всіх страхових виплат за Договором не може перевищувати страхову суму, визначену Договором, з урахуванням того, що Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату за всіма страховими

випадками, що настали у період дії Договору. При цьому грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату з настанням окремого страхового випадку, дорівнює відповідній страховій сумі, зменшеній на величину вже здійснених відповідних страхових виплат за Договором.

7.17. Договір страхування вважається виконаним і його дія припиняється з дати здійснення страхових виплат, сума яких дорівнює розміру страхової суми за договором страхування відповідальності.

7.18. У разі якщо розмір страхової виплати за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю або майну **Потерпілих третіх осіб**, навколишньому природному середовищу внаслідок страхового випадку, з урахуванням обмеження страхової суми на одну Потерпілу третю особу перевищує встановлений розмір страхової суми за одним страховим випадком, розмір страхової виплати кожній Потерпілій третій особі пропорційно зменшується.

7.19. За Договором у першу чергу здійснюється відшкодування шкоди, заподіяної життю та здоров'ю Потерпілої третьої особи, та витрат на її лікування. Відшкодування збитків, заподіяних майну фізичних осіб та фізичних осіб - підприємців, здійснюється у другу чергу. Відшкодування збитків, заподіяних майну юридичних осіб, здійснюється у третю чергу. Відшкодування збитків, заподіяних навколишньому природному середовищу, здійснюється в четверту чергу.

7.20. У разі, коли заподіяна шкода частково або повністю компенсована іншими причетними до страхового випадку особами, Страховик відшкодовує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за Договором, і сумою, що компенсована іншими особами. Про таку компенсацію Страхувальник, треті особи (їх спадкоємці) зобов'язані повідомити Страховика.

7.21. Якщо до сплати чергової частини страхової премії (при сплаті страхової премії частинами) Страхувальник заявив про настання страхового випадку, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування з урахуванням п. 4.6.4 Загальних умов.

8. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підстави відмови у здійсненні страхової виплати:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

8.1.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

8.1.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

8.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

8.1.5. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування;

8.1.6. інші випадки, передбачені законодавством України та Договором.

8.2. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником в судовому порядку.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. До укладення Договору Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясовує потреби та вимоги у страхуванні.

9.2. За рішенням Страховика (страхового посередника) або на запит Страхувальника Страховик надає Страхувальнику безоплатну індивідуальну консультацію та рекомендації щодо умов страхового продукту.

9.3. Перед укладенням Договору Страховик (страховий посередник) забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття Страхувальником усвідомленого рішення про укладення Договору.

9.4. Договір укладається у письмовій формі у паперовому вигляді або як електронний документ, електронний Договір (правочин) відповідно до Закону України «Про електронні документи та електронний

документообіг», Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», законодавства у сфері електронної комерції, укладення електронних Договорів (правочинів).

9.5. Страхувальник перед укладенням Договору страхування зобов'язаний проінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування. До обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, відносяться:

9.5.1. рід діяльності Страхувальника;

9.5.2. клас небезпеки об'єкту підвищеної небезпеки;

9.5.3. наявність протипожежних засобів та охорони об'єкта підвищеної небезпеки.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Не є страховим випадком та страховиком не здійснюється страхова виплата:

10.1.1. у разі якщо страховий випадок стався внаслідок збройної агресії, воєнних дій, масових заворушень, порушень громадського порядку, терористичного акту, впливу ядерного вибуху, випромінювання або радіоактивного зараження та забруднення;

10.1.2. вилученням, примусовим вилученням, мобілізацією, реквізицією, арештом, конфіскацією, націоналізацією, реквізицією, арештом або знищенням об'єкта підвищеної небезпеки за розпорядженням або рішенням органів державної влади, та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно розпорядження військової чи цивільної влади та політичних організацій або за розпорядженням існуючого де-юре та де-факто уряду чи будь-якого органу влади або за вимогою представників військової чи цивільної влади.

10.2. Договором не передбачено відшкодування:

10.2.1. штрафів, пені, інших (у тому числі адміністративних) санкцій, визначених договором чи законом;

10.2.2. моральної шкоди, упущеної вигоди, інших непрямих збитків;

10.2.3. шкоди, заподіяної внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї;

10.2.4. шкоди, заподіяної власному майну Страхувальника або майну, що використовується Страхувальником на підставі договору оренди (лізингу);

10.2.5. шкоди, визначеної письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком;

10.2.6. витрат на лікування захворювань, клінічних станів потерпілої третьої особи, які не мають клінічно вираженої картини перебігу, та не підтверджені відповідними документами закладів охорони здоров'я.

10.3. Сторони Договору 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 підтверджені уповноваженим органом.

10. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ІНШІ УМОВИ

10.1. Усі спори за Договором розв'язуються шляхом переговорів.

10.2. У випадку недосягнення згоди спори передаються на розгляд до суду згідно з законодавством України.

10.3. Будь-які повідомлення Страховику вважаються поданими належним чином, якщо вони надані Страхувальником (його уповноваженою особою) особисто, або рекомендованим листом, або шляхом надсилання електронного повідомлення/документу на адресу Страховика info@inter-policy.com з накладенням на таке повідомлення/документ електронного підпису Страхувальника, або у інший спосіб, узгоджений зі Страховиком.

11. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ О ЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС».

Адреса для звернення: 01033, м. Київ, вул. Володимирська, 69.

Адреса електронної пошти: info@inter-policy.com.

Телефон для звернення: +38 (044) 287 43 05, 0 800 80 29 56 (для дзвінків в межах України).

12. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИКОМ

12.1. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Споживачі мають вільний доступ до інформації про страхові послуги, що надаються Страховиком на офіційному веб-сайті Страховика, а також безпосередньо у місцях надання послуг. Отримання вичерпної інформації також можливе через звернення до Страховика в телефонному режимі, а також через листування та електронну пошту.

12.2. У разі виникнення спірних питань споживач має право звернутись до Страховика особисто, на електронну пошту info@inter-policy.com, адреса для листування: 01033, м. Київ, вул. Володимирська, 69, або за посиланням <https://inter-policy.com/contacts/>.

12.3. Інформація про механізми та способи захисту прав споживачів фінансових послуг (зокрема, про можливість та порядок позасудового розгляду скарг споживачів фінансових послуг, адресу страховика, за якою приймаються скарги клієнтів) розміщена за посиланням: <https://inter-policy.com/rozkrittya-informaczi/informacziya-pro-finansovu-ustanovu/>.

12.4. Споживач, не залежно від розгляду його звернення Страховиком, в будь-який момент має право звернутись до Національного банку України із відповідним зверненням щодо порушення його прав як споживача фінансових послуг за посиланням: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>, або до суду.

12.5. Орган, що здійснює державне регулювання – Національний банк України. Місцезнаходження: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Тел.: **0 800 505 240**. Е-mail: nbu@bank.gov.ua, Web-сайт: www.bank.gov.ua.

12.6. Орган з питань захисту прав споживачів – Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів. Місцезнаходження: 01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 1. Тел.: **(044) 279 12 70**. Е-mail: gu@dpss.gov.ua, Web-сайт: www.dpss.gov.ua.