



Додаток № 2
до Наказу № 042-ОД
від 09 серпня 2024 року

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ДОКУМЕНТ
ПРО СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ
СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення Страховиком
1	2	3
1	<u>Інформація про Страховика</u>	
2	Найменування Страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС», 19350062
3	Дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	дата видачі 22.04.2024 року; строк дії з 22.04.2024 року необмежено
4	Місцезнаходження страховика	01033, м. Київ, вул. Володимирська, 69
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://inter-policy.com/
6	<u>Основні умови страхового продукту</u>	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас 13 - страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12) Об'єкт страхування - за укладеним на підставі Загальних умов Договором є відповідальність Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяну шкоду особі та/або її майну на умовах, визначених Договором.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	8.1. Договір може передбачати надання страхового покриття за одним або декількома з наступних страхових ризиків, а саме: 8.1.1. Пред'явлення вимог про відшкодування шкоди, заподіяної майну Потерпілих третіх осіб. 8.1.2. Пред'явлення вимог про відшкодування шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю Потерпілих третіх осіб. 8.1.3. Пред'явлення вимог про відшкодування шкоди, заподіяної навколишньому середовищу. 8.1.4. Пред'явлення вимог про відшкодування Шкоди у вигляді прямого фінансового збитку, заподіяного Потерпілій третій особі. 8.2. Договори страхування не укладаються та страховий захист не поширюється щодо: 8.2.1. відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (уключаючи відповідальність перевізника), передбаченої класом страхування 10;

		<p>8.2.2. відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника), передбаченої класом страхування 11;</p> <p>8.2.3. відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника), передбаченої класом страхування 12;</p> <p>8.2.4. судових витрат, передбачених класом страхування 17.</p>
9	Територія та строк дії Договору страхування	<p><u>Територія дії</u> – зазначається у Договорі.</p> <p>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.</p> <p><u>Строк дії</u> зазначається у Договорі.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума встановлюється за згодою Сторін та зазначається у Договорі.
11	Франшиза	Зазначається у Договорі.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Від 0,001% до 10,00% страхової суми, залежить від виду застрахованої діяльності, виду діяльності Страхувальника, розміру франшизи, страхової суми (ліміту відповідальності) тощо.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	У розмірі та у строки, що передбачені Договором.
14	Обов'язки сторін	<p>14.1. <u>Страхувальник зобов'язаний:</u></p> <p>14.1.1. Перед укладенням Договору інформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір 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, та/або про розмір страхової премії за Договором;</p> <p>14.1.2. При укладення Договору письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування, укладені щодо об'єкту страхування за Договором і надалі письмово інформувати про всі договори страхування, що укладаються щодо нього, із зазначенням найменування страховиків, страхових ризиків і розмірів страхових сум, номерів договорів і строків їхньої дії протягом 3 (трьох) робочих днів з дня укладення таких договорів;</p> <p>14.1.3. Повідомити Страховику при здійсненні страхової виплати про наявність страхового інтересу Страхувальника</p>

або іншої особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в Договорі страхування);

14.1.4. Своєчасно та у повному обсязі сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;

14.1.5. Вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику, запобігання настанню страхового випадку (заподіяння збитків), ліквідації та/або зменшення наслідків страхового випадку (розміру збитків), в тому числі виконувати рекомендації Страховика;

14.1.6. Забезпечити відповідні умови ведення господарської діяльності та дотримуватися вимог чинного законодавства України та умов Договору;

14.1.7. На вимогу Страховика надавати інформацію щодо умов здійснення господарської діяльності та забезпечити можливість перевірки Страховиком цих умов та відповідності їх вимогам чинного законодавства України;

14.1.8. На вимогу Страховика, у разі змінення обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором і збільшення ступеня страхового ризику, укласти додатковий договір до Договору про внесення відповідних змін та сплатити додаткову страхову премію;

14.1.9. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, в строк, передбачений Договором та діяти згідно з **Розділом 6** Загальних умов;

14.1.10. Не відшкодовувати, не визнавати частково або повністю вимоги за пред'явленими претензіями (позовами), а також не брати на себе будь-яких прямих чи непрямих зобов'язань із задоволення таких вимог без письмової згоди Страховика;

14.1.11. Якщо після здійснення страхової виплати за Договором виявиться така обставина, що за Договором або законодавством повністю чи частково позбавляє Страхувальника (іншу особу, якій здійснена страхова виплата) права на отримання страхової виплати, повернути Страховику здійснену страхову виплату (чи її відповідну частину) **протягом 30 (тридцяти) робочих днів** з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика;

14.1.12. Дотримуватися конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передавання інформації, що є конфіденційною та/або комерційною Страховика, іншим особам, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

14.1.13. Виконувати інші обов'язки, передбачені Договором.

14.2. Страховик зобов'язаний:

14.2.1. До укладення Договору на підставі отриманої інформації від клієнта (Страхувальника) з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні.

14.2.2. Перед укладанням Договору надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про

		<p>Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору.</p> <p>14.2.3. 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.</p> <p>14.2.4. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили ступінь страхового ризику, або збільшення вартості застрахованого майна, протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання відповідної заяви Страхувальника переукласти Договір або внести зміни до умов Договору або припинити його дію.</p> <p>14.2.5. У разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.</p> <p>14.2.6. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».</p> <p>14.3. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно з законодавством України.</p> <p>14.4. 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.</p> <p>14.5. 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).</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>15.1. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <p>15.1.1. Закінчення строку дії Договору;</p> <p>15.1.2. Несплати Страхувальником чергової частини страхової премії в розмірі та строки, передбачені Договором.</p> <p>15.1.3. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;</p> <p>15.1.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;</p> <p>15.1.5. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених ст.100 Закону «Про страхування»);</p> <p>15.1.6. втрати Страхувальником – фізичною особою дієздатності;</p>

15.1.7. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

15.1.8. Інших випадків, передбачених чинним законодавством України або Договором.

15.2. Дію Договору може бути припинено на вимогу Страхувальника або Страховика (без необхідності отримання згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору). У такому разі Сторона, яка вимагає дострокового припинення дії Договору (Страховальник або Страховик) направляє іншій Стороні відповідне повідомлення у визначений Договором строк.

15.3. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

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

15.5. При достроковому припиненні дії Договору за вимогою Страховика та у разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страхувальнику повертається повністю сплачена страхова премія. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

15.6. 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.

15.7. Договір вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених законодавством України. Договір визнається недійсним у судовому порядку.

15.8. Належна до повернення страхова премія повинна бути виплачена **протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дати припинення дії Договору або у інший строк, передбачений Договором. При цьому, остаточний розрахунок між Сторонами у разі дострокового припинення дії Договору здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків: здійснення страхових виплат або прийняття Страховиком обґрунтованих рішень про відмову здійснити страхову виплату.

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

- Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

		<p>-випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором, при цьому:</p> <p>15.9.1. 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.</p> <p>15.9.2. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду з дня укладення Договору не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, не пізніше ніж протягом 15 (п'ятнадцять) робочих днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору.</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>17.1. У разі настання передбаченої Договором події, що може стати підставою для пред'явлення вимоги/претензій чи позову третіх осіб, Страхувальник/особа, відповідальність якої застрахована, зобов'язаний/зобов'язана:</p> <p>17.1.1. Вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків та усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків, з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною завдання збитків;</p> <p>17.1.2. У найкоротший строк з моменту як стало відомо про її настання, але не пізніше ніж протягом 24 годин, повідомити відповідні компетентні державні органи або установи, звернення до яких передбачене чинним законодавством України і викликати на місце події їхніх представників, дочекатися їх і отримати від них документи, які підтверджують факт настання, час і обставини події;</p> <p>17.1.3. До прибуття представників компетентних державних органів та установ не змінювати картину події, за винятком дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайним ситуаціям. У разі неприбуття зазначених представників на місце події звернутися до територіального відділення компетентного державного органу або установи, до яких повідомлялось про настання події, для одержання підтверджуючих документів;</p> <p>17.1.4. Негайно, з моменту, як тільки Страхувальнику / особі, відповідальність якої застрахована, стане відомо про настання події, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин, повідомити Страховика за телефоном 0 800 802 956, проінформувати про подію, що сталася, а також повідомити:</p> <ul style="list-style-type: none"> - номер Договору; - обставини настання події, що має ознаки страхового випадку; - іншу інформацію на вимогу Страховика; та дотримуватись подальших вказівок Страховика.

Якщо Страхувальник, його представник / особа, відповідальність якої застрахована, не могли зробити цього з об'єктивних причин, вони повинні повідомити Страховика одразу, як тільки це стане можливим;

17.2. У разі пред'явлення вимоги/претензії чи позову про відшкодування збитків, Страхувальник/особа, відповідальність якої застрахована, зобов'язаний / зобов'язана:

17.2.1. Не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Страхувальнику/особі, відповідальність якої застрахована, стало відомо про пред'явлення претензії чи позову про відшкодування збитків, письмово в паперовій формі (поштою на адресу Страховика, або безпосередньо в офісі Страховика), або у формі електронного документа у відповідності до вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», підписаного кваліфікованим електронним підписом Страхувальника, на адресу info@inter-policy.com повідомити Страховика про цю подію, отримати та виконувати його рекомендації щодо дій в ситуації, що склалася;

17.2.2. Надати Страховику документи, для встановлення причин, наслідків, обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, прийняття рішення про здійснення страхової виплати або відмову у здійсненні страхової виплати та визначення її розміру, передбачені Договором;

17.2.3. Систематично (у погодженні зі Страховиком строки) інформувати Страховика про перебіг розслідування події, її причини і наслідки та брати участь у такому розслідуванні;

17.2.4. Сприяти Страховикові в досудовому урегулюванні та судовому розгляді пред'явлених вимог потерпілих третіх осіб, надати йому відповідні повноваження, а також всю необхідну інформацію та можливу допомогу для здійснення захисту;

17.2.5. Співпрацювати зі Страховиком у врегулюванні вимоги та допомагати у захисті стосовно будь-якої вимоги;

17.2.6. На вимогу Страховика надати йому права на одержання або надати безпосередньо записи, документацію та іншу інформацію, пов'язану з вимогою потерпілої третьої особи та подією, що може бути визнана страховим випадком. Якщо за обставинами справи, Страховику буде потрібна довіреність на ведення справи в суді від імені Страхувальника/особи, відповідальність якої застрахована, то Страхувальник/особа, відповідальність якої застрахована, зобов'язаний/зобов'язана видати таку довіреність, текст якої не повинен порушувати інтересів Страхувальника та повинен бути погоджений Сторонами.

17.2.7. Надання Страхувальнику/особі, відповідальність якої застрахована, у зв'язку з настанням події, яка може бути визнана страховим випадком, інструкцій з боку Страховика або його представника, зазначених у п. 6.2 Загальних умов, а також вжиття останніми заходів щодо запобігання та зменшення розміру шкоди та (або) збитку,

		не є підставою для визнання цієї події страховим випадком.
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>18.1. Порядок розрахунку суми страхової виплати:</p> <p>18.1.1. У разі звернення Третьої особи з позовом в судові органи – на підставі рішення суду, що набрало законної сили, про розмір збитків, які їй завдано в результаті заподіяння шкоди.</p> <p>18.1.2. При відсутності суперечок між Третьою особою та Страхувальником розмір збитку визначається останнім за погодженням зі Страховиком.</p> <p>18.1.3. У разі завдання Страхувальником шкоди життю та/або здоров'ю Третіх осіб, сума страхової виплати здійснюється за одним із наступних, визначених Договором, варіантів:</p> <p>18.1.3.1. відповідно до Цивільного кодексу України, або</p> <p>18.1.3.2. Договором можуть бути передбачені наступне:</p> <p>18.1.3.2.1. У разі тимчасової втрати працездатності Третьою особою Страховик виплачує від 0,1% до 1% страхової суми, встановленої на одну Третю особу за кожний день тимчасової втрати працездатності Третьою особою. Розмір відповідальності Страховика за кожний день тимчасової втрати працездатності Третьою особою зазначається у Договорі.</p> <p>18.1.3.2.2. У разі постійної втрати працездатності Третьої особи Страховик виплачує:</p> <ul style="list-style-type: none"> - від 30% до 90% страхової суми на одну Третю особу – при встановленні Третій особі III групи інвалідності; - від 50% до 90% страхової суми на одну Третю особу – при встановленні Третій особі II групи інвалідності; - від 60% до 100% страхової суми на одну Третю особу – при встановленні Третій особі I групи інвалідності. - при встановленні первинної інвалідності неповнолітній Третій особі розмір страхового відшкодування становить від 80% до 100% страхової суми. <p>18.1.3.2.3. У разі смерті Третьої особи розмір страхового відшкодування становить 100% страхової суми, встановленої на одну Третю особу.</p> <p>18.1.4. У разі завдання Страхувальником шкоди майну Третіх осіб, сума страхової виплати визначається у розмірі прямих збитків Третіх осіб, завданих знищенням або пошкодженням такого майна, а розмір збитку визначається:</p> <p>а) при повному знищенні або втраті майна – у розмірі його дійсної вартості безпосередньо перед настанням Страхового випадку, за вирахуванням вартості залишків майна;</p> <p>б) при пошкодженні або частковому знищенні майна – у розмірі витрат на його відновлення до стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням Страхового випадку, за вирахуванням вартості залишків майна. При цьому, розрахунок суми збитку має проводитись за звичайними цінами, які є характерними для місцевості, в якій знаходиться таке майно.</p> <p>18.1.5. Відшкодування шкоди, заподіяної навколишньому середовищу (екологічна шкода). У випадку заподіяння шкоди навколишньому середовищу відшкодовуються витрати по очищенню і рекультивуації, які</p>

Страховальник повинен здійснити за законом в результаті забруднення ним навколишнього середовища, в межах страхової суми (ліміту відповідальності), встановленої Договором, на основі незалежної експертної оцінки, оцінки екологічного аудитора щодо розміру завданих збитків чи активів (висновків) іншого компетентного органу.

18.2. Відшкодуванню підлягають тільки збитки і витрати, які мають офіційне документальне підтвердження.

18.3. У разі досудового врегулювання Страхового випадку, якщо сторони не досягають згоди у визначенні розміру збитку, то будь яка із сторін має право вимагати призначення незалежної експертизи, попередньо оплативши її вартість за свій рахунок, а у випадку недосягнення згоди після отримання висновків експерта - передати позовну заяву до суду.

18.4. Якщо з вини Страховальника заходи щодо запобігання або зменшення збитків не були вжиті, або ним несвоєчасно повідомлено про зміну ступеню ризику і сума збитку внаслідок цього зросла, Страховик має право зменшити суму страхової виплати за страховим випадком.

18.5. Якщо Договором передбачені ліміти за страховими випадками, застереженнями, об'єктами страхування тощо, то Страховик виплачує страхову виплату в межах таких лімітів.

18.6. Якщо до сплати чергової частини страхової премії (при сплаті страхової премії частинами) Страховальник заявив про настання страхового випадку, Страховик здійснює страхову виплату з урахуванням умов зазначених у Договорі.

18.7. Умови та строки здійснення страхової виплати.

18.7.1. Страховик здійснює страхову виплату Потерпілій третій особі або Страховальнику таким чином:

18.7.1.1. у разі рішення суду, що набрало чинності і не було оскаржено, щодо відшкодування шкоди/збитку, завданого Третій особі, – у розмірі вимог Третьої особи, призначених до виплати таким рішенням, але не більше розміру страхової суми (граничної суми виплати), зазначеної у Договорі;

18.7.1.2. у разі добровільного визнання Страховальником, за письмовою згодою Страховика вимоги/претензії Третьої особи щодо **майнових збитків** останніх – у розмірі фактично завданої шкоди/збитку, що документально підтверджена, але не більше страхової суми (граничної суми виплати), зазначеної у Договорі;

18.7.1.3. у разі добровільного визнання Страховальником, за письмової згоди Страховика, претензії щодо виплати шкоди/збитку, **завданого життю та здоров'ю Третіх осіб**, – у розмірі таких вимог/претензій/позовів (обґрунтованих і підтверджених відповідними документами).

18.7.2. **Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з моменту одержання Страховиком документів, передбачених **Розділом 7** Загальних умов, які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин і наслідків настання страхового випадку та визначення розміру шкоди, та відповідей підприємств, установ та організацій, що володіють

інформацією про обставини настання страхового випадку, на запити Страховика (перебіг зазначеного строку починається з дня одержання Страховиком останнього документа із перелічених документів), Страховик:

18.7.2.1. приймає рішення про здійснення страхової виплати та складає страховий акт. Страхова виплата здійснюється **протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дня складення страхового акту;

18.7.2.2. приймає обґрунтоване рішення про відмову здійснити страхову виплату та **протягом 5 (п'яти) робочих днів** з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (одержувача страхової виплати) в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

18.7.3. Страховик може відстрочити прийняття рішення про визнання події страховим випадком:

18.7.3.1. до дня, наступного за днем, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у цивільній, господарській або кримінальній справі законної сили, якщо спір щодо факту, причин та обставин події та розміру шкоди розглядається судом;

18.7.3.2. до дня, наступного за днем коли Страховику стало відомо про результати закінчення розслідування компетентними органами, якщо за фактом події проводилось розслідування компетентними органами;

18.7.3.3. до дня, наступного за днем, коли Страховику стало відомо про закриття кримінального провадження чи якщо виявиться, що реалізація права вимоги неможлива або обмежена внаслідок навмисних дій Страхувальника, Страховик звільняється від зобов'язання здійснити страхову виплату, а якщо виплата вже здійснена, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний **повернути Страховику отриману страхову виплату протягом 30 (тридцяти) календарних днів** з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика, якщо інший строк не передбачений Договором.

18.8. Перелік документів для підтвердження факту настання страхового випадку:

18.8.1. Заява на виплату страхового відшкодування (за формою Страховика).

18.8.2. Документи, що підтверджують майновий інтерес Вигодонабувача в момент настання страхового випадку:

Копії документів, що засвідчують Третю особу – одержувача страхового відшкодування.

18.8.3. Документи, що підтверджують факт та причини настання страхового випадку:

1)Вимоги та інші документи, що надійшли від Третьої особи;

2)Пояснювальну записку Страхувальника або посадової особи Страхувальника, з вини якого відбулася Подія;

Документи відповідних компетентних органів, якими встановлено, що Страхувальником завдано шкоду, а також які підтверджують факт настання події, у зв'язку з якою було завдано таку шкоду та розмір збитку (розмір шкоди).

3)В разі врегулювання спору в судовому порядку: копію рішення суду, що набрало законної сили, про визнання

		<p>відповідальності Страхувальника за спричинену шкоду та про стягнення зі Страхувальника відшкодування у розмірі заподіяної шкоди, копію матеріалів судової справи та копії документів, які подавались Страхувальником до суду і на підставі яких було винесено таке рішення або копію рішення суду, що набрало законної сили, про закриття провадження у справі у зв'язку з укладенням сторонами мирової угоди;</p> <p>4) В разі досудового врегулювання вимоги/претензії: акт врегулювання претензії, підписаний Страхувальником та Потерпілою третьою особою;</p> <p>5) У випадку письмової згоди Страховика на самостійне проведення Страхувальником врегулювання вимоги: копії розрахункових документів, що засвідчують сплату Страхувальником будь-яких виплат за пред'явленими вимогами/претензіями.</p> <p>18.8.4. Документи, що обґрунтовують та підтверджують суму завданих збитків, на підставі яких буде проводитися розрахунок суми страхової виплати:</p> <p>18.8.4.1. У разі заподіяння шкоди життю або здоров'ю Третьої особи:</p> <p>а) у випадку смерті Третьої особи: копію свідоцтва про смерть Третьої особи, засвідчену в установленому порядку і документи про право на спадщину спадкоємців;</p> <p>б) у випадку інвалідності Третьої особи: копію свідоцтва/довідки про встановлення інвалідності Третьої особи;</p> <p>в) у разі тимчасової втрати працездатності Третьою особою: копію листка непрацездатності Третьої особи чи довідку медичного закладу про термін тимчасової непрацездатності, витяг з історії хвороби.</p> <p>18.8.4.2. У разі заподіяння шкоди майну Третьої особи:</p> <p>а) акт експертизи або документи, які підтверджують розмір заподіяної шкоди майну Третьої особи. У разі досудового врегулювання спору, Страховик залишає за собою право перевіряти розрахунки щодо розміру шкоди (збитку) та в разі незгоди з сумами самостійно замовляти експертизу щодо встановлення розміру збитку. На огляді щодо встановлення розміру збитку обов'язкова присутність представників Страховика, Страхувальника та постраждалої Третьої особи.</p> <p>б) документи, які засвідчують право власності, користування або розпорядження майном Третьою особою.</p> <p>18.8.5. Документи щодо забезпечення права регресу Страховика, зокрема, але не виключно: направлені претензії разом з доказами їх відправлення та/або отримання.</p> <p>18.8.6. Перелік документів, необхідних в кожному конкретному випадку для підтвердження факту настання страхового випадку, встановлення його причин та обставин, а також для розрахунку величини збитку, зазначається в Договорі.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>19.1. Не підлягає відшкодуванню шкода, заподіяна внаслідок:</p> <p>19.1.1. злочинних або навмисних дій представників</p>

Страховальника/особи, відповідальність якої застрахована, або осіб, які пов'язані з ним умовами будь-яких договорів та несуть згідно із такими договорами відповідальність за належне виконання застрахованої діяльності;

19.1.2. дій та/або бездіяльності Страховальника/особи, відповідальність якої застрахована, не усунення ним обставин, що підвищують ступінь ризику, впродовж погодженого зі Страховиком строку;

19.1.3. порушення Страховальником/ особою, відповідальність якої застрахована, правил техніки безпеки та охорони праці;

19.1.4. недотримання Страховальником/особою, відповідальність якої застрахована, або працівниками Страховальника/особи, відповідальність якої застрахована, положень законів, постанов, відомчих нормативних актів, стандартів, правил, технічних умов, інструкцій або інших документів, порушення яких кваліфіковано як злочин;

19.1.5. перебування працівників Страховальника/особи, відповідальність якої застрахована, у стані алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння під час виконання ними службових обов'язків;

19.1.6. здійснення Страховальником/особою, відповідальність якої застрахована, господарської діяльності без відповідних чинних документів (ліцензій, свідоцтв тощо), що підтверджує право на здійснення такої діяльності;

19.1.7. будь-якої події, викликаній збройним конфліктом; війни будь-якого роду;

19.1.8. вторгнення; ворожих дії іноземного противника, дії будь-яких законних чи незаконних військових, воєнізованих, збройних формувань; дії та розпоряджень самопроголошених (не передбачених законодавством України) органів влади; піратства;

19.1.9. комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування та/або відсічі збройної агресії зі сторони іноземної держави;

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

19.1.11. надзвичайного стану; стану облоги, якщо збитки, прямо або опосередковано, були заподіяні або викликані внаслідок введення цих станів;

19.1.12. громадських заворушень, безладів, демонстрацій, бунтів, революції, заколоту, повстання та будь-яких інших масових порушень громадського порядку; дій, що викликані трудовими конфліктами (локауту, страйку тощо), акцій та маршів протесту, масових безладь, блокад (перекриття) доріг, демонстрацій, мітингів, пікетів, страйків, заколотів, бунтів, захоплень адміністративних

		<p>будівель, повстань, революцій, інших заходів, подібних до вище перелічених при здійсненні терористичних актів, диверсій, або проведенні антитерористичних операцій;</p> <p>19.1.13. дій, спрямованих на зміну чи повалення конституційного ладу, захоплення державної влади, посягання на територіальну цілісність держави, пугчу, військового перевороту;</p> <p>19.2. Не відшкодовується шкода, заподіяна:</p> <p>9.2.1. моральна шкода;</p> <p>9.2.2. упущена вигода;</p> <p>9.2.3. штрафи, пені, неустойки та інші фінансові санкції, пред'явлені Страхувальнику</p> <p>19.3. Повний перелік винятків із страхових випадків зазначено у Розділі 12 Загальних умов.</p> <p>19.4. Підстави відмови у здійсненні страхової виплати:</p> <p>19.4.1. 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;</p> <p>19.4.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;</p> <p>19.4.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;</p> <p>19.4.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір збитків;</p> <p>19.4.5. одержання Страхувальником повного відшкодування шкоди від особи, яка їх заподіяла. Якщо шкода відшкодована частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування шкоди;</p> <p>19.4.6. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором;</p> <p>19.4.7. наявність інших підстав, встановлених законодавством.</p> <p>19.5. Відмова Страховика здійснити страхову виплату може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку згідно законодавства України.</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	<p>Договори страхування можуть укладатися:</p> <p>1) у паперовій формі;</p> <p>2) у формі електронного документу відповідно до законодавства України про електронну комерцію.</p>

22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Технологічний застосунок https://front.inter-policy.com/ Головний офіс (місцезнаходження) Страховика: 01033, м. Київ, вул. Володимирська, 69. Реєстр страхових посередників https://inter-policy.com/rozkritya-informaczi/informacziya-dlya-akczioneriv-ta-stejkhoderiv/insha-informacziya/insha-informacziya-shho-pidlyagae-rozkrittyu/
23	Інша інформація про страховий продукт	---
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту страхування відповідальності перед третіми особами https://inter-policy.com/strahuvannya-vidpovidalnosti/strahuvannya-vidpovidalnosti-pered-tretimi-osobami/