

ДОГОВІР
Страховання вантажів та багажу (вантажобагажу)
Частина 2

м. Львів

1. Страховик: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ “СКАРБНИЦЯ” (надалі – ПрАТ АСК “СКАРБНИЦЯ”),
місцезнаходження: 79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5,
банківські реквізити: код ЄДРПОУ – 13809430, поточний рахунок UA423253650000002650902036768 в
АТ “Кредобанк”;
веб-сторінка: <https://skarbnysia.ua> ,
з питань врегулювання страхових випадків: 0322 261 62 62, +38 067 552 02 55,
електронна пошта: info@skarb.lviv.ua
для листування (поштових відправлень) 79005, м.Львів, вул.Саксаганського, 5, отримувач ПрАТ АСК
“Скарбниця”

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

У цьому **Страхованні вантажів та багажу (вантажобагажу)** (надалі – Договір страхування), терміни вживаються в таких значеннях:

- 2.1. Абандон** — відмова особи, що застрахувала майно (страхувальника), від своїх прав на це майно і передача цих прав Страховикові з метою отримання від нього повної страхової суми. Як правило, страхувальник вдається до абандону у випадках пропажі або загибелі свого майна або його пошкодження в такому ступені, що відновлення представляється недоцільним. Абандон застосовується в морських перевезеннях страхувальником судна або товару.
- 2.2. Вигодонабувач** – особа, що має майновий інтерес у збереженні вантажу (багажу) і має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.
- 2.3. Договір страхування** – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, яка укладається відповідно до Цивільного кодексу України, Закону України “Про страхування” та інших законодавчих актів.
- 2.4. Інвойс (рахунок-фактура)** - у міжнародній комерційній практиці документ, що надається продавцем покупцеві та містить перелік товарів і послуг, їхню кількість та суму коштів, яку покупець має за них сплатити.
- 2.5. Компетентні органи** - органи, до компетенції яких належить розслідування причин події та/або ліквідація їх наслідків, роз’яснення та висновки яких відповідно до чинного законодавства України є необхідними та достатніми доказами для визнання події страховим випадком.
- 2.6. Коносамент** — товаророзпорядчий документ, цінний папір, що видається морським перевізником вантажу його відправнику, що засвідчує прийняття вантажу до перевезення і містить зобов’язання доставити вантаж до пункту призначення і передати його одержувачу.
- 2.7. Ліміт відповідальності Страховика** - в межах страхової суми встановлений за згодою Сторін Договору страхування гранична сума зобов’язань Страховика на одну потерпілу третю особу, в межах якої буде здійснюватися страхова виплата за окремим страховим випадком.
- 2.8. Подія, що має ознаки страхового випадку, (надалі - подія)** - це подія, що фактично настала і яка має певні ознаки страхового випадку, та з настанням якої на Сторони Договору страхування покладено виконання конкретних обов’язків, згідно з умовами Договору страхування. У подальшому така подія може бути як визнана, так і не визнана Страховиком страховим випадком.
- 2.9. Пошкодження майна** - часткова втрата експлуатаційних якостей майна, які можуть бути відновлені, що дозволить надалі використовувати майно за призначенням. Майно вважається пошкодженим, якщо витрати на відновлення з урахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшої експлуатації, не перевищують вартості майна, яку воно мало безпосередньо перед настанням страхового випадку.
- 2.10. Прямі збитки** - поточна вартість витрат на відтворення, заміщення або відшкодування ринкової вартості застрахованого майна без врахування не отриманих майбутніх вигод.

- 2.11. Пожежа** - неконтрольоване горіння поза спеціальним вогнищем, що розповсюджується в часі і просторі.
- 2.12. Ринкова вартість** - вартість, за яку можливе відчуження об'єкта оцінки на ринку подібного майна на дату оцінки за угодою, укладеною між покупцем і продавцем, після проведення відповідного маркетингу за умови, що кожна зі сторін діяла зі знанням справи, розсудливо і без примусу.
- 2.13. Страхова виплата (страхове відшкодування)** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства.
- 2.14. Страхова сума (СС)** - грошова сума, в межах якої **Страховик** зобов'язується виплатити страхове відшкодування при настанні страхового випадку. Страхова сума оголошується **Страхувальником** при укладанні договору страхування. Розмір страхової суми не може перевищувати документально підтвердженої вартості вантажу (багажу) на момент укладання договору страхування, якщо інше не передбачено в договорі.
- 2.15. Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування або законодавства.
- 2.16. Страховий захист** – сукупність зобов'язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами Договору страхування.
- 2.17. Страховий випадок** — подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства.
- 2.18. Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.
- 2.19. Страховий продукт** – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхових послуг.
- 2.20. Страховий ризик** – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 2.21. Страховий тариф** - ставка страхового платежу з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.
- 2.22. Страхувальник** – юридична або фізична особа, яка зацікавлена в страхуванні вантажу та багажу, в тому числі з перевізником та яка укладає із Страховиком Договір страхування.
- 2.23. Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування.
- 2.24. Таємниця страхування** – сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору страхування (перестраховання) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.
- 2.25. Територія (місце) дії Договору страхування** - територія, на яку поширюється дія Договору страхування.
- 2.26. Території з обмеження покриттям** - території, на які поширюються обмеження щодо визнання події страховим випадком, про що зазначено в умовах Договору страхування (незаконно окуповані та/або відчужені території, в тому числі Автономна Республіка Крим, зони бойових дій та зони військових конфліктів, а також на території проведення антитерористичної операції та території, які тимчасово окуповані Російською Федерацією).
- 2.27. Терористичний акт** - дія, що включає в себе, але не обмежує, застосування сили або насильства та/або погрози застосування сили або насильства особою або групою осіб незалежно від того, чи діють вони самостійно, чи представляють або пов'язані з будь-якою організацією (організаціями) або урядом (урядами), здійснене в політичних, релігійних, ідеологічних або подібних цілях, що містять намір вплинути на будь-який уряд та/або для лякання суспільства або його частини;
- 2.28. Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.
- 2.29.** Інші визначення встановлюються згідно законодавства України та/або при потребі, якщо вони не будуть суперечити вимогам законодавства України.

3. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

- 3.1. Об'єктом страхування** є майновий інтерес **Страхувальника**, пов'язаний з перевезенням та зберіганням вантажів та багажу, а також будь-який інший ризик (інтерес), пов'язаний з втратою всього або частини вантажу (багажу), який обумовлено договором страхування.
- 3.2.** Договором страхування визначаються конкретний об'єкт страхування, з яким пов'язані страхові інтереси Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування), та страхові ризики, що

пов'язані з цим об'єктом страхування та підлягають страхуванню за цим договором страхування. Якщо законом встановлений обов'язок особи укласти договір страхування, об'єкт страхування визначається відповідно до вимог закону.

3.3. Договір страхування, у якому відсутній об'єкт страхування, є нікчемним.

3.4. Застрахованим вважається Вантаж (багаж), який належить Страхувальнику на законних підставах, а також Вантаж (багаж), одержаний або переданий за договорами перевезення, прийнятий від інших юридичних чи фізичних осіб.

3.5. Застрахованим вважається також Вантаж, придбаний Страхувальником у кредити та який є забезпеченням цього кредиту.

3.6. Страхування розповсюджується на продукцію харчової промисловості, а саме: Зелена кава.

3.7. Предметом договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, а саме: майнові інтереси пов'язані з втратою або ушкодженням всього або частини вантажу (багажу), який застрахований, Страхувальнику внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), під час перевезення чи зберігання вантажу (багажу), який перевозиться морським судном. Спосіб перевезення вказаний в Заяві та Частині 1.

3.8. Страхові ризики. Страховим ризиком є певна подія, на випадок настання якої проводиться страхування, і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. Страховим ризиком є знищення, пошкодження вантажів та багажу внаслідок:

3.8.1. катастрофи/аварії морського судна;

3.8.2. грабежу/розбою/крадіжки зі зломом чи проникненням.

За згодою сторін по договору страхування умови страхування можуть бути змінені, доповнені або замінені іншими загальноприйнятими в міжнародній страховій практиці, якщо це не суперечить законодавству України.

4. РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ. ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ.

4.1. Страхова сума, ліміти відповідальності. Франшиза. Страховий тариф. Страхова премія.

4.1.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку. Розмір страхової суми не може перевищувати документально підтвердженої вартості вантажу (багажу) на момент укладання договору страхування, якщо інше не передбачено в договорі.

Якщо вартість вантажу (багажу) в документах не вказана, то страхова сума встановлюється за ринковою вартістю за згодою сторін.

4.1.2. Ліміт відповідальності - в межах страхової суми встановлена за згодою Сторін Договору страхування гранична сума зобов'язань Страховика, в межах якої буде здійснюватися страхова виплата за окремим страховим випадком. Страхова сума зазначається в Договорі Частина 1.

4.1.3. Страхова сума встановлюється по взаємній домовленості Сторін індивідуально на кожне перевезення. Основою для визначення страхової суми є вартість Вантажу згідно рахунку-фактури (Інвойсу) по курсу НБУ на дату його складення. В усіх випадках розмір страхового відшкодування по страховому випадку не повинен у цілому перевищувати страхової суми та розміру дійсних збитків внаслідок настання страхового випадку.

4.1.4. Якщо на момент настання страхового випадку стосовно застрахованого Страховиком Вантажу діяли також інші договори страхування з іншими Страховиками, відшкодування по збитках розподіляється пропорційно співвідношенню між Страховиками страхових сум, а Страховик виплачує відшкодування тільки у тій частині, яка припадає на його частку.

4.1.5. Якщо Страхувальником є перевізник вантажу або багажу (експедиторська чи транспортна організація), то розмір страхової відповідальності не може перевищувати розміру фактичної відповідальності перевізника перед власником вантажу (багажу), підтвердженої документацією.

4.1.6. При страхуванні вантажу (багажу) передбачено безумовну франшизу (умовну або безумовну) – власна участь Страхувальника у відшкодуванні збитків (частина збитків, яка не відшкодовується Страховиком). При умовній франшизі – Страховик звільняється від відповідальності за збиток, якщо його розмір не перевищує франшизи. При безумовній франшизі – відповідальність Страховика визначається розміром збитку за відрахуванням франшизи. Розмір франшизи визначається за згодою Сторін у відсотках від страхової суми або у грошовому виразі та вказується в заяві на страхування та Договорі страхування Частина 1.

4.1.7. Страхова премія (платіж, внесок) – це плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний здійснити Страховику відповідно до умов Договору. Розмір страхової премії залежить:

- від розміру страхової суми,
- терміну страхування,

- виду Вантажу (багажу),
- способу та умов перевезення,
- франшизи,
- території дії Договору,
- обсягу застрахованих ризиків,
- знижок або надбавок, в т.ч. наданих Страховиком за підсумками попереднього періоду дії Договору,
- інших чинників, що впливають на рівень ризику виникнення страхового випадку.

4.1.8. Сума страхового платежу визначається згідно страхового тарифу та вартості застрахованого вантажу (страхової суми).

4.1.9. Конкретний розмір страхового тарифу визначається Страховиком або його представником (аганетом) згідно діючими тарифами Страховика індивідуально для кожного перевезення залежності від факторів зазначених в п.4.1.7. цього Договору і вказується в Частині 1.

4.1.10. Страховий платіж підлягає сплаті у розмірі і порядку, визначеному в Договорі Частина 1.

4.1.11. Датою сплати страхового платежу за Договором вважається дата зарахування грошових коштів на рахунок Страховика, зазначений в Договорі страхування Договорі Частина 1.

4.1.12. У разі внесення страхового платежу не в повному обсязі Договір страхування вважається таким, що не набув чинності. Для повернення такого платежу Страхувальник зобов'язаний надати Страховику письмову Заяву із зазначенням реквізитів для його перерахування, а Страховик зобов'язаний протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання від Страхувальника заяви з реквізитами для повернення платежу повернути такий платіж Страхувальнику. Страховик не несе жодних зобов'язань, крім повернення суми фактично сплаченого страхового платежу Страхувальнику після отримання заяви з реквізитами для повернення.

4.2. Строк і територія дії Договору страхування.

4.2.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика та Страхувальника та зазначається в Договорі страхування Частина 1. Договір страхування може укладатися на строк: від 1 (одного) дня до 1 (одного) року.

4.2.2. Конкретний проміжок часу, протягом якого Договір страхування діє, зазначається в Договорі страхування Частина 1. Страхове покриття діє протягом строку дії Договору страхування з врахуванням умов, зазначених в пунктів 4.2. Договору Частина 2.

4.2.3. При одноразовій сплаті загального страхового платежу Договір страхування набуває чинності з дати зазначеної в Договорі страхування, як дата початку дії Договору страхування, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, що настає за днем сплати загального страхового платежу в повному обсязі, та діє до 24 години 00 хвилин дати, яка зазначена в Договорі страхування, як дата закінчення строку його дії, якщо інші обставини, передбачені Договором страхування, не призвели до дострокового припинення дії Договору страхування.

4.2.4. При сплаті загального страхового платежу частинами за кожний період страхового покриття згідно з Договором страхування:

- Договір страхування набирає чинності з дати, зазначеної, як дата початку дії Договору страхування, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, що настає за днем сплати страхового платежу за перший період страхового покриття у розмірі згідно з Договором страхування в повному обсязі, та діє до 24 години 00 хвилин дати, зазначеної в Договорі страхування, як дата закінчення дії першого періоду страхового покриття;

- другий та кожний наступний період страхового покриття починається з дати, зазначеної як дата початку відповідного періоду страхування згідно з Договором страхування, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, що настає за днем сплати страхового платежу за відповідний період страхового покриття у повному обсязі, та діє до 24 години 00 хвилин дати, яка зазначена в Договорі страхування як дата закінчення відповідного періоду страхування. Після сплати страхового платежу в повному обсязі за останній період страхування згідно Договору страхування. Договір страхування діє до 24 години 00 хвилин дати, яка зазначена Договорі страхування, як дата закінчення строку дії Договору страхування;

- якщо страховий платіж за другий чи наступний період страхового покриття не надійшли у строк, зазначений в Договорі страхування, або надійшли не у повному обсязі, дія Договору страхування в частині зобов'язань Страховика припиняється та страхове покриття не діє після завершення 24-ої години дня до якого Страхувальник мав сплатити наступну частину страхового платежу за відповідний період. При цьому Страховик звільняється від повідомлення Страхувальника про припинення дії Договору страхування в частині своїх зобов'язань. У разі внесення Страхувальником простроченої частини страхового платежу за відповідний період страхування протягом 10 (десяти) календарних днів від дати, зазначеної в Договорі страхування, як дата сплати страхового платежу за відповідний період страхування, Договір страхування в частині зобов'язань Страховика та страхове покриття поновлює свою дію з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження простроченого страхового платежу за такий період. При цьому Страховик не несе відповідальність за подіями (не здійснює страхові виплати), що

сталися у період припинення дії Договору страхування у частині зобов'язань Страховика у відповідному періоді, і строк дії Договору страхування не змінюється. Якщо страховий платіж за черговий період страхового покриття не було внесено протягом 10 (десяти) календарних днів від дати, зазначеної в Договорі страхування, як дата сплати страхового платежу за відповідний період страхування, починаючи з 11 (одинадцятого) календарного дня, Договір страхування вважається таким, що припинив свою дію.

4.2.5. У разі внесення Страхувальником загального страхового платежу (страхового платежу за перший період страхування) не в повному обсязі, Договір страхування вважається таким, що не набув чинності. У цьому випадку сплачена частина загального страхового платежу підлягає поверненню Страховиком на письмову вимогу Страхувальника протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання відповідної вимоги від Страхувальника.

4.2.6. Договір страхування діє на території вказаній в Договорі страхування.

Територія дії страхового захисту - територія покриття (маршрут перевезення), передбачена Частиною 1 Договору страхування та яка на момент настання страхового випадку не є тимчасово окупованою територією та на якій присутні та функціонують місцеві органи влади та органи правопорядку України. В будь-якому випадку Договір не діє на території місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха.

4.2.7. Дія Договору страхування не поширюється на території з обмеженим покриттям (незаконно окуповані та/або відчужені території, в тому числі Автономна Республіка Крим, зони бойових дій та зони військових конфліктів, а також на території проведення антитерористичної операції та території, які тимчасово окуповані Російською Федерацією, відповідно до Закону України "Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України" та Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 "Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією" зі змінами та доповненнями на момент події, що має ознаки страхового випадку, а у разі їх скасування - інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства. У будь-якому разі дія Договору не поширюється на території, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів, зонами, що підпадають під санкції ООН.

4.2.8. Перевезення, за якими відповідальність Страхувальника є застрахованою за Договором страхування, має здійснюватися з дотриманням маршруту, що вказано у товаросупроводжувальному документі та інших документах, що оформлюються для такого перевезення відповідно до законодавства та вказаний в Договорі Частина 1.

4.2.9. У випадку непередбаченої необхідності відхилення транспортного засобу від вказаного у Частині 1 Договору страхування маршруту, Страхувальник зобов'язаний попередити про це Страховика. Договір страхування за новим маршрутом вступає в силу з моменту внесення відповідних змін до нього.

4.2.10. Відповідальність Страховика за Договором страхування починає діяти з моменту, коли Вантаж отримано для навантаження на транспортний засіб (морський/наземний/повітряний) зі складу чи місця зберігання в пункті зазначеному в заяві на страхування та/або Договорі Частина 1, як пункт відправлення (причому перевезення розпочинається негайно), діє протягом нормального запланованого терміну перевезення і припиняє свою дію:

-з моменту отримання Вантажу Вантажотримувачем;

-з моменту вивантаження на складі або місці зберігання в пункті призначення, зазначеному в заяві на страхування та/або Договорі Частина 1;

-по закінченні терміну проміжного зберігання (при перевезенні з проміжним зберіганням), зазначеного в заяві на страхування та/або Договорі Частина 1;

-у вказаний у Договорі Частина 1 строк.

4.2.11. Страховий захист діє також протягом терміну затримки доставки Вантажу, що виникла з причин невідповідності Страхувальникові (вимушеного вивантаження, повторного завантаження, завантаження на інший транспортний засіб (морський/наземний/повітряний)).

5. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.

5.1. До страхових випадків не відносяться та страхова виплата не здійснюється за подіями/шкодою/збитками, що прямо або опосередковано пов'язані з/є наслідком:

5.1.1. прямої або опосередкованої дії військових та пов'язаних з ними ризиків та їх наслідків: війною, вторгненням, ворожими актами або військовими діями (незалежно від того оголошено війну чи ні), військовими маневрами, терористичними актами, громадянською війною, страйком чи громадським заворушенням; заколотом, військовим або народним повстанням, бунтом, революцією, громадським заворушенням у масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпацією влади, введенням військової влади або військового положення або стану облоги, або будь-якою подією або причиною, результатом якої стало оголошення військового положення або стану облоги;

будь-яких військових маневрів, навчань або інших військових заходів, дії мін, торпед, бомб та/або інших знарядь війни, вибухових речовин;

5.1.2. впливу проникаючої радіації, радіоактивного зараження будь-яким ядерним паливом або відходами в результаті згоряння ядерного палива: у даному виключенні мається на увазі процес ядерного розподілу, що само підтримується;

5.1.3. вилучення, примусового вилучення, мобілізації, арешту, конфіскації, націоналізації, реквізиції та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснені згідно з розпорядженням військової чи цивільної влади та політичних організацій або за розпорядженням існуючого де-юре та/або де-факто уряду чи будь-якого органу влади або за вимогою представників військової чи цивільної влади;

5.1.4. застосування атомної зброї;

5.1.5. застосування бактеріологічної зброї, а також непридатність вантажу для подальшого використання внаслідок зараження його будь-якого роду вірусами та отруйними речовинами;

5.1.6. піратства;

5.1.7. заколоту, бунту, страйку, локауту, збройного повстання, революції, захоплення влади військовими, введення військового стану або пов'язаних із цим грабежів і мародерства;

5.1.8. прямих або непрямих наслідків актів тероризму, включаючи збиток або ушкодження від пожежі або вибуху, прямо або побічно пов'язані з терористичними актами;

5.1.9. забруднення або зараження навколишнього середовища, а також виникнення будь-якої відповідальності перед третіми особами;

5.1.10. впливу на Вантаж (багаж) звичайної температури, нормальної атмосферної вологості або особливих властивостей, природних якостей Вантажу (природна втрата застрахованого Вантажу (звичайна для даного Вантажу і засобу транспортування природна втрата ваги або об'єму, нормальний знос Вантажу) і граничне розходження у визначенні маси нетто), корозія, гниття, природний знос, внутрішнє псування, іржа, плісняви та ін;

5.1.11. пошкодження вантажу черв'яками, гризунами, комахами, тощо;

5.1.12. внутрішніх властивостей або дефектів застрахованого Вантажу;

5.1.13. непрямого збитку або виникнення відповідальності (зобов'язань) Страхувальника будь-якого роду.

5.1.14. будь-яка претензія, що виникла у зв'язку з фактом, ситуацією, обставиною чи випадком, що мали місце до початку дії Договору страхування або сталися після його закінчення;

5.1.15. будь-яка шкода, яка завдана поза межами дії Договору страхування;

5.1.16. до початку дії Договору страхування, але виявлена після початку його дії, а також якщо збиток завданий після закінчення строку дії Договору страхування;

5.2 Страховий захист розповсюджується на страхові випадки, які настали в період дії Договору. Якщо страховий випадок настав з причин, які були або почали діяти до початку страхування, страхове відшкодування підлягає виплаті лише в тому разі, якщо Страхувальнику нічого не було відомо про причини, які призвели до цього страхового випадку і це підтверджується документально.

5.3 Страховик не виплачує страхове відшкодування за збиток, викликаний:

неплатоспроможністю Страхувальника, Вигодонабувача, відправника, перевізника та/або експедитора або їхніх представників;

5.3.1 відправленням Вантажу (багажу) в пошкодженому стані;

5.3.2 впливу температури на особливі природні властивості вантажу та багажу, включаючи всихання;

5.3.3 відпотівання та відмокання вантажу (багажу) атмосферними опадами;

5.3.4 експлуатацією транспортного засобу в несправному технічному стані та/або із порушенням встановлених щодо нього будь-яких правил, інструкцій тощо з експлуатації;

5.3.5 недостачею Вантажу (багажу) при цілісності упакування і пломб, а також знецінення Вантажу внаслідок його забруднення при цілісності упакування і пломб та справності захисного устаткування;

5.3.6 невідповідністю транспортного засобу, контейнеру, піднімального механізму, тощо, безпечним умовам перевезення, навантаження, розвантаження Вантажу, характеру Вантажу, тощо;

5.3.7 порушенням будь-яких правил та стандартів навантаження, розвантаження, укладки, складування та кріплення Вантажу (багажу);

5.3.8 невідповідністю упакування Вантажу (багажу) будь-яким технічним умовам та стандартам;

5.3.9 недопоставкою Вантажу (багажу) чи його частини/частин (недостачею Вантажу чи невідповідністю найменування Вантажу (багажу) заявленому на страхування) при цілісності зовнішньої упаковки, пломб, замків або печаток;

5.3.10 застосуванням Страхувальником або з відома Страхувальника вибухових речовин (динаміт, тротил і т.п.) чи інших хімічних сполук або суміші речовин, здатних до швидкої екзотермічної реакції й т.п.;

5.3.11 навантаженням, перевантаженням та/або зберіганням (в т.ч. в безпосередній близькості до Вантажу (багажу) речовин та предметів, небезпечних у відношенні вибуху або самозаймання);

5.3.12 здачею Вантажу (багажу) до перевезення без зазначення його особливих властивостей, які потребують особливих запобіжних заходів при перевезенні;

5.3.13 наміром Страхувальника (у тому числі з метою збільшення розміру страхового відшкодування). Під наміром розуміються наступні дії Страхувальника:

-навмисні дії Страхувальника та/або перевізника (водія, експедитора, вантажників, їх представників і ін.) спрямовані на настання страхового випадку;

-груба необережність Страхувальника та/або перевізника (водія, експедитора, вантажників, їх представників і ін.);

- навмисне приховування інформації про причини страхового випадку; навмисне завищення збитку, отриманого при страховому випадку;

5.3.14 у результаті події, якщо її безпосередньою причиною настання стало порушення Страхувальником прямо встановлених законом, іншими нормативно-правовими та/або іншими актами, правил техніки безпеки, пожежної безпеки або інших установлених нормативів, а також невиконання письмових приписів Страховика про проведення превентивних заходів або інше порушення умов Договору;

5.3.15 крадіжкою, розкраданням майна, незаконним заволодінням під час мінімізації наслідків страхового випадку;

5.3.16 під час ведення капітальних будівельних, ремонтних, монтажних робіт у місці знаходження застрахованого Вантажу (багажу);

5.3.17 у результаті навмисного порушення Страхувальником або його працівниками, особами, що перебувають зі Страхувальником у договірних відносинах, Вигодонабувачем, для фізичних осіб – родичами Страхувальника, техніки безпеки, протипожежних правил та санітарних норм;

5.3.18 у результаті перерви діяльності Страхувальника внаслідок загибелі або ушкодження вантажу, крім випадків, коли цей ризик окремо застрахований;

5.3.19 неморехідного стану судна або придатності судна чи контейнера для безпечного перевезення Вантажу (багажу), якщо Страхувальник/Вигодонабувач або їх представники чи працівники були повідомлені чи обізнані про такий не морехідний стан або непридатність до моменту завершення завантаження/укладки Вантажу. Страховик не несе відповідальності за збиток Вантажу (багажу) у разі, якщо буде встановлено, що збиток є наслідком ушкодженого контейнерного обладнання до моменту його завантаження;

5.3.20 порушення гарантії морехідного стану судна або придатності судна чи контейнера для безпечного перевезення Вантажу, якщо Страхувальник/Вигодонабувач або їх представники чи працівники винні у виникненні обставин, які призвели до неморехідного стану судна або такої непридатності;

5.3.21 идачі вантажу (багажу) особі, яка не була уповноважена на одержання вантажу;

5.3.22 шахрайства (шахрайських дій), в тому числі (але не обмежуючись цим) з використанням підроблених документів або найменування іншої особи;

5.3.23 втрати фрахту або зобов'язань по сплаті фрахту при відмові Страхувальника/Вигодонабувача від договору перевезення;

5.3.24 втрати або пошкодження Вантажу (багажу), втрати фрахту або зобов'язань по сплаті фрахту в разі вивантаження, знищення або знешкодження небезпечного, легкозаймистого чи вибухонебезпечного вантажу, а також вантажу, який був зданий/переданий перевізнику під неправильним або неповним найменуванням;

5.3.25 перевезення Вантажу (багажу) поза митним контролем або з приховуванням від митного контролю.

5.4 Дія Договору розповсюджується лише на перевезення, що здійснюються за визначеним в Договорі Частина 1 маршрутом. При цьому ризики, що виникають, внаслідок зміни Страхувальником місця призначення, а як наслідок, маршруту перевезення, є застрахованими за умови письмового погодження нового маршруту із Страховиком.

5.5 Страховик не проводить виплати страхового відшкодування, якщо збитки, втрати чи видатки відбулися в період:

5.5.1 зберігання Вантажу (багажу) на складі в очікуванні навантаження на транспортний засіб;

5.5.2 проміжного зберігання Вантажу (багажу) на складі (при перевезенні з проміжним зберіганням), якщо період такого зберігання перевищив термін, зазначений в Договорі Частина 1;

5.5.3 зберігання Вантажу (багажу) на складі в місці призначення.

5.6 Сума страхового відшкодування не повинна перевищувати розміру дійсних збитків Страхувальника, в разі настання страхових випадків, протягом всього строку дії Договору.

5.7 Не є страховим випадком та Страховик не здійснює виплату страхового відшкодування, якщо збитки або витрати виникли внаслідок або під час перевезення застрахованого Вантажу (багажу) на судні, вік якого перевищує 35 років.

5.8 Підставами для відмови Страховика у страховій виплаті є:

5.8.1 навмисні дії Страхувальника спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

- 5.8.2** вчинення Страхувальником умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- 5.8.3** подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- 5.8.4** несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди;
- 5.8.5** обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку;
- 5.8.6** ненадання Страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, розмір збитків та інших документів, необхідних для здійснення розрахунку страхового відшкодування;
- 5.8.7** одержання Страхувальником 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;
- 5.8.8** наявність обставин, які є виключеннями зі страхових випадків і обмеженнями страхування передбаченими цим Розділом;
- 5.8.9** інші випадки, передбачені чинним законодавством України.
- 5.9.** Не підлягають відшкодуванню:
- 5.9.1.** штрафи, пені й інші стягнення;
- 5.9.2.** витрати з відшкодування моральної шкоди, упущеної вигоди;
- 5.9.3.** шкода, завдана дією обставин непереборної сили.

6. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

- 6.1.** Всі зміни та доповнення до Договору страхування вносяться за згодою Сторін на підставі заяви однієї із них протягом 5-ти робочих днів з моменту одержання заяви іншою стороною шляхом укладання додаткової угоди до Договору страхування. Після укладання додаткової угоди вона стає невід'ємною частиною Договору страхування.
- 6.2.** З моменту одержання заяви однією з Сторін до моменту прийняття рішення Договір продовжує діяти на попередніх умовах.
- 6.3.** Договором страхування може передбачатись застосування окремої процедури внесення змін до Договору страхування за ініціативою Страховика або за ініціативою Страхувальника в порядку, встановленому у такому Договорі страхування.
- 6.4.** Дія Договору страхування припиняється і Договір страхування втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
- закінчення строку дії Договору страхування;
 - виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
 - ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
 - ліквідації Страхувальника за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;
 - набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;
 - в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.
- 6.5.** Дію Договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити належним чином іншу не пізніше ніж за 30 (тридцять) робочих днів до дати передбачуваного припинення дії Договору страхування.
- 6.6.** У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору страхування відповідно до частини третьої статті 56 Закону України "Про страхування" за ініціативою Страхувальника після такої передачі страховик- правонаступник повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування.
- 6.7.** В разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то Страховик повертає сплачені ним страхові платежі повністю.

6.8. У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику внесені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування.

6.9. Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування становить 60%;

6.10. Частина страхового платежу, що підлягає поверненню, повинна бути виплачена Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати дострокового припинення дії Договору страхування, проте не раніше врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових збитків (складення відповідного страхового акту або прийняття рішення про відмову у страховій виплаті);

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

6.12. Вважається недійсним/нікчемним з часу його укладання у випадках, передбачених цивільним законодавством України.

6.13. Відносини між Страховиком та Страхувальником можуть вирішуватись як шляхом підписання окремих угод або додаткових договорів до Договору страхування, так і шляхом обміну інформацією відносно умов Договору страхування зі Страхувальником через web-сайт Страховика: <http://skarbnysia.ua/>.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

7.1. При настанні страхового випадку конкретний розмір збитків встановлюється Страховиком на підставі документів, одержаних від Страхувальника, а в разі необхідності – з врахуванням рішення суду в т.ч. господарського суду, документів компетентних органів та інших підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку.

7.2. Страховик здійснює страхову виплату згідно з умовами Договору страхування на підставі письмової Заяви про настання події, що може бути визнана Страховиком як страховий випадок, / Заяви про страхову виплату та страхового акту, який складає Страховик або уповноважена ним особа у формі, визначеній Страховиком.

7.3. Страхове відшкодування виплачується:

- при повній загибелі Вантажу – в межах страхової суми;
- при пошкодженні – в сумі, на яку знизилась вартість Вантажу або витрат на його відновлення (вартість ремонту, запасних частин (деталей) і матеріалів);
- пропорційно відношенню страхової суми до дійсної вартості Вантажу у випадку, якщо Вантаж застрахований на частину вартості згідно Договору Частина 1;
- у будь-якому разі – з урахуванням розміру франшизи.

7.4. У разі настання страхового випадку страхова виплата здійснюється в сумі, яка відповідає розміру прямого фактичного збитку, але не більше обумовленої договором страхування, зазначених в Частині 1 Договору страхування та на підставі документів, передбачених п. 7.31.

7.5. У разі укладення Договорів страхування з кількома страховиками Страховик відшкодовує збитки в розмірі, що не перевищує його частку в загальній сумі за всіма Договорами страхування.

7.6. Заява про настання події, що має ознаки страхового випадку, надається письмово за формою, встановленою Страховиком, та у вигляді оригіналу або може бути направлена в електронній формі через особистий кабінет Страхувальника на сайті та/або з електронної адреси Страхувальника, або номеру телефону Страхувальника, зазначених в Частині 1 Договору страхування, на офіційну електронну адресу Страховика або в офіційний Телеграм або Viber канали Страховика з обов'язковим подальшим наданням оригіналу Заяви.

7.7. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик (його представник) приймає рішення про необхідність надання окремих документів, визначених п. 7.31., що підтверджується відповідним актом.

7.8. Неподання документів, зазначених у п. 7.31., дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування в частині, що не підтверджена такими документами.

7.9. документи, що подаються для отримання страхового відшкодування, мають бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик (його представник), оформлені та засвідчені належним чином.

7.10. Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, надані не в повному обсязі та/або в належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), прийняття рішення щодо страхової виплати здійснюється до усунення цих недоліків.

7.11. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх належним чином оформлених документів, що підтверджують настання страхового випадку, розмір збитку та необхідні для здійснення страхової виплати, Страховик:

7.11.1. приймає рішення про здійснення страхової виплати шляхом складання страхового акту за визначеною Страховиком формою і протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня складання страхового акту здійснює страхову виплату шляхом перерахування суми страхової виплати на рахунок одержувача страхової виплати;

7.11.2. приймає обґрунтоване рішення про відмову у здійсненні страхової виплати. Страховик письмово повідомляє одержувача страхової виплати про прийняття рішення про відмову у здійсненні Страхової виплати, з обґрунтуванням причин відмови, протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення;

7.11.3. приймає обґрунтоване рішення про відстрочення прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати та письмово повідомляє одержувача страхової виплати про прийняття такого рішення протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня його прийняття.

7.12. Страховик має право відмовити у виплаті відшкодування по страхових випадках, безпосередньою причиною яких було порушення встановлених законами або іншими нормативно-правовими або піднормативними актами правил та/або норм протипожежної безпеки, безпеки проведення робіт або інші аналогічні норми, або, якщо такі порушення здійснюються з відома Страхувальника. Страхове відшкодування, проте, виплачується, якщо порушення цих норм не пов'язане з причинами настання страхового випадку.

7.13. Якщо Страхувальник або будь-хто з його керуючих співробітників буде засуджений в порядку, передбаченому кримінальним законодавством за навмисне заподіювання шкоди застрахованому Вантажу або підлогу, обману або шахрайства при визначенні причин та розміру збитку, після вступу у силу такого вироку, Страховик звільняється від обов'язків виплачувати відшкодування.

7.14. Якщо Страхувальник або один з керуючих співробітників Страхувальника навмисне або з грубої необережності здійснить або допустить дії, що ведуть до виникнення збитку або навмисне введе Страховика або його представників в оману при визначенні причин або розміру збитку, Страховик повністю звільняється від обов'язків виплачувати Страхувальникові страхове відшкодування по цьому збитку.

7.15. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо на протязі передбачених чинним законодавством України строків позовної давності виявлені такі обставини, які згідно з чинним законодавством України повністю або частково позбавляють Страхувальника права на отримання страхового відшкодування.

7.16. Якщо Страхувальник, після виплати страхового відшкодування Страховиком, отримав часткову або повну компенсацію збитків від інших осіб, він зобов'язаний повернути Страховику страхове відшкодування повністю або його частину відповідно до сум отриманих від інших осіб. Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про отримання таких сум.

7.17. Якщо Страхувальник одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик сплачує тільки різницю між сумою, яка підлягає сплаті за Договором та сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про отримання таких сум.

7.18. Можливі та доцільні витрати, які Страхувальник здійснив при настанні страхового випадку з метою запобігання або зменшення розміру збитків відшкодовуються в розмірі – не більше 10% від страхової суми.

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

7.20. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату/відмову у страховій виплаті у наступних випадках:

- якщо правоохоронними органами відкрито кримінальне провадження за фактом настання страхового випадку і триває розслідування обставин, які призвели до збитку, — строк на прийняття рішення рахується з дати закриття кримінального провадження, одержання Страховиком рішення суду, що набрало законної сили, або визнання вини особисто особою, відповідальність якої застрахована;

- якщо об'єм і характер шкоди не відповідає причинам і обставинам страхового випадку — до з'ясування фактичного розміру (на період проведення страхового розслідування з письмовим повідомленням Страхувальника про таке рішення, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, передбачених п. 7.31.

7.21. У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування виплата здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня складання страхового акту.

7.22. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (потерпілу третю особу) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

7.23. У разі виплати страхового відшкодування страхова сума (ліміт відповідальності Страховика) за Договором зменшується на розмір виплаченого відшкодування з дати настання страхового випадку.

7.24. Якщо після здійснення страхової виплати виявляться такі обставини, що повністю або частково позбавляють одержувача страхової виплати права на її отримання, або призвели до підвищення суми страхової виплати, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику суму страхової виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня встановлення таких обставин або отримання вимоги від Страховика.

7.25. У разі настання страхового випадку страхова виплата здійснюється в межах страхової суми за окремим перевезенням та лімітів відповідальності, зазначених в Частині 1 Договору страхування.

7.26. Якщо цього вимагають обставини події, негайно, у найкоротший строк після настання події, повідомити компетентні органи та викликати на місце події їхніх представників, дочекатися та отримати від них документи, що підтверджують факт та обставини настання події, а також повідомити Страховика протягом 24 годин з подальшим письмовим підтвердженням протягом 48 годин (не враховуючи вихідних та святкових днів), вказуючи характер збитку та надати необхідну інформацію:

- номер Договору;

- обставини настання страхового випадку;

- інформацію про пошкодження (відчутні чи видимі ззовні), заподіяні Вантажу(багажу);

- стан Вантажу та місце події;

- іншу інформацію на вимогу Страховика.

7.26.1. здійснити всі можливі і доречні дії спрямовані на зменшення розміру збитку, порятунку Вантажу (багажу), в т.ч. забезпечити охорону пошкодженого Вантажу (багажу);

7.26.2. надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події, яка може бути визнана страховим випадком;

7.26.3 забезпечити участь представника Страховика, в будь-яких комісіях, створюваних для встановлення причин і визначення розміру збитку;

7.26.4 виконувати всі інструкції, отримані від Страховика. протягом 2 (двох) робочих днів надати Страховику (представнику Страховика) письмову заяву про настання події, що має ознаки страхового випадку, за формою, встановленою Страховиком. Якщо існували істотні причини, через які заява про настання події не була подана своєчасно, вона подається як тільки це буде можливо з обґрунтуванням та документальним підтвердженням причин затримки; вжити заходів для збору і передавання Страховику всіх необхідних документів для визначення розміру заподіяної шкоди та прийняття рішення про здійснення страхової виплати або відмову здійснити страхову виплату;

7.26.5 оплатити франшизу в розмірі, передбаченому у Договорі страхування.

7.27 Для забезпечення реалізації права Страховика на позов до винної особи, відповідальної за завданий збиток, Страхувальник повинен заявити йому претензію про відшкодування збитків в письмовій формі. Претензія повинна бути надіслана (передана) винній особі не пізніше 30 днів до закінчення терміну звертання до нього з претензією, встановленою законодавством;

7.28 Якщо Страхувальник не виконає вищевказані вимоги, Страховик має право зменшити розмір страхового відшкодування або відмовити в його виплаті.

7.29 Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком відповідно до Договору на підставі заяви Страхувальника на виплату страхового відшкодування та страхового акту, складеного Страховиком.

7.30 Підтвердження факту настання страхового випадку та визначення розміру страхового відшкодування, здійснюється Страховиком на підставі наданих Страхувальником документів, перелік яких визначений п. 7.31. Документи повинні бути надані Страховику не пізніше 90 календарних днів з моменту настання страхового випадку (або з моменту першої можливості одержання документів, термін видачі яких визначений законодавством або обставинами іншого характеру).

7.31 Для отримання страхової виплати Страховику подається заява про страхову виплату, а також документи, що підтверджують настання страхового випадку та є необхідними для здійснення страхової виплати:

7.31.1 оригінал Договору страхування з заявою на страхування;

7.31.2 заява на виплату страхового відшкодування з зазначенням обставин страхового випадку;

7.31.3 перевізні документи (існуючі документи, щодо морського перевезення(коносамент тощо);

7.31.4 інші документи на обґрунтовану вимогу Страховика, необхідні для прийняття рішення про здійснення та розрахунок розміру страхової виплати або про відмову здійснити виплату.

7.32 Перелік документів, визначених в п. 7.31, не є вичерпним та в разі об'єктивної необхідності уточнення обставин події та її наслідків Страховик має право письмово вимагати додаткові документи.

7.33 Документи надаються Страховику у формі оригінальних примірників, завірених належним чином копій або простих копій, за умови надання на огляд оригіналів. Страхувальник може подати документи щодо випадку, заявленого як страховий, особисто шляхом звернення до офісу Страховика, шляхом направлення на адресу корпоративної електронної пошти Страховика info@skarb.lviv.ua та/або на окремо згенероване посилання, надіслане Страхувальнику за допомогою засобів мобільного зв'язку або додатків-месенджерів та/або в офіційний обліковий запис у додатках-месенджерах співробітника Страховика, або іншим способом (подання особисто представнику Страховика, подання за допомогою засобів поштового зв'язку тощо). Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник. При цьому у разі необхідності Страховик має право вимагати від Страхувальника надання оригіналів відповідних документів.

7.34 Якщо документи надані Страховику не в повному обсязі та/або в неналежній формі, та або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутній номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), та/або видані органами та/або особами, які створені та/або обрані, та/або призначені у непередбаченому чинним законодавством України порядку, то такі документи вважаються як такі, що не надані Страховику, і відповідно, страхова виплата не проводиться до ліквідації цих недоліків. Про це Страховик повідомляє Страхувальника у письмовій формі.

7.35 Заява про страхову виплату подається Страховику за формою, що встановлена Страховиком.

7.36 Обов'язок надання документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір завданої шкоди, покладається та Страхувальника, яка матиме право на отримання страхової виплати згідно умов Договору страхування.

7.37 Страхове відшкодування сплачується в сумі, яка відповідає розміру прямого фактичного збитку, але не більше обумовленої Договором страхування Частина 1 страхової суми.

7.38 Якщо Страхувальник одержав відшкодування збитку від третіх осіб, Страховик сплачує різницю між сумою, яка належить сплаті за умовами страхування і сумою, одержаною від третіх осіб.

7.39 До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, переходить в межах цієї суми право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

7.40 Страховик має право відстрочити виплату страхового відшкодування у випадку:

7.40.1 якщо у нього є сумніви у правомірності вимог Страхувальника на отримання страхового відшкодування – до отримання необхідних доказів підтвердження цих вимог;

7.40.2 якщо згідно з чинним законодавством України порушена кримінальна справа проти Страхувальника (та/або контрагента Страхувальника) або його уповноважених осіб та ведеться розслідування обставин, які призвели до настання страхового випадку – до закінчення розслідування та прийняття відповідного рішення по цій справі.

7.41 У випадку необхідності проведення додаткової перевірки та/або коли надані документи суперечать один одному або не дають можливості однозначно з'ясувати обставини, характер, розмір збитку, особу, винну в настанні страхової події – термін прийняття рішення може бути подовжений до 45 робочих днів.

7.42 Несвоєчасне або не в повному обсязі подання документів, що підтверджують настання страхового випадку, розмір завданої шкоди або заподіяних збитків та є необхідними для здійснення страхової виплати, може бути підставою для відмови у здійсненні страхової виплати.

7.43 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.

7.44 У випадках, коли надані документи суперечать один одному або не дають можливості однозначно з'ясувати обставини, характер, розмір шкоди, особу, винну в настанні страхової події, строк прийняття рішення може бути продовжений до 45 (сорока п'яти) робочих днів, про що письмово повідомляється Страхувальнику у строк до 3 (трьох) робочих днів, з обґрунтуванням причин затримки.

7.45 Страховик має право затримати проведення страхової виплати, якщо він має обґрунтовані сумніви щодо майнового інтересу особи, яка вимагає отримання страхової виплати.

8. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПАЛАТІ.

8.1. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в Договорі страхування або законодавством України.

8.2. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати його прийняття, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору страхування або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

8.3. Страховик має право відмовити у страховій виплаті з таких причин:

8.3.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними

громадського чи службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту Вантажу, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника (його посадових осіб) чи його контрагента встановлюється відповідно до законодавства України;

8.3.2. вчинення Страхувальником або Вигодонабувачем умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

8.3.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

8.3.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їхньому заподіянні. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків.

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

8.3.6. настання страхового випадку до вступу Договору в силу чи після закінчення дії Договору;

8.3.7. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеження страхування, передбачених Договором страхування;

8.3.8. відмови Страхувальника/Вигодонабувача від права вимоги до особи, відповідальність за завдані збитки (в тому числі надання гарантій або взяття зобов'язань – Страховиком/Вигодонабувачем – не вимагати відшкодування збитків від особи, відповідальної за їх заподіяння, або обмежити розмір відшкодування збитків);

8.3.9. якщо за результатами розслідування обставин події Страховик дійшов висновку, що обсяг і характер заподіяння шкоди/збитку не відповідають причинам і обставинам заявленої події;

8.3.10. недотримання умов Договору страхування Страхувальником;

8.3.11. якщо за подією Страхувальник не надав необхідного пакета документів у визначені строки;

8.3.12. Страхувальник не передав Страховику документи, що підтверджують право вимоги до особи відповідальної (повністю або частково) за заподіяння збитків, не зробив дій, необхідних для реалізації права регресу Страховика або вчинив дії (виявив бездіяльність), які роблять неможливим або обмежують пред'явлення Страховиком права регресу (відмова повністю або частково від права вимоги до відповідальної особи, обмеження цього права тощо);

8.3.13. шахрайство, інша незаконна діяльність Страхувальника або особи, на користь якої укладений Договір страхування, спрямовані на отримання незаконної вигоди від страхування;

8.3.14. якщо подія сталася на території з обмеженим покриттям.

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

8.5. Підставами для часткової чи повної відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є випадки, коли Страхувальник чи його представник:

- не виконав обов'язків, передбачених Загальними умовами та Договору;
- не повідомив Страховика про суттєві зміни умов перевезення Вантажу;
- не надав документів, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, подав документи, оформлені з порушенням дійсних норм (відсутні номер, печатка чи дата, наявність виправлень), чи подав документи, які містять недостовірну інформацію щодо терміну, причин, обставин страхового випадку та розміру збитку;
- порушив термін, встановлений п.7.30.

8.6. Страховик звільняється від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків, якщо Страхувальником отримано повне відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків, в тому числі від інших осіб.

8.7. Страховик звільняється від страхової виплати та від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків, якщо Страхувальником подано Страховику неправдиву інформацію та/або документи про факт настання страхового випадку, які мають бути надані відповідно до встановлених Страховиком вимог, в тому числі з метою завищення суми страхової виплати, або документи, що неправильно оформлені, мають виправлення або підписані особами, які не мали на це повноважень або створюють перешкоди Страховику у визначенні причин настання страхового випадку.

8.8. Страховик звільняється від страхової виплати та від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків в разі неподання Страхувальником відповідно до умов Договору страхування документів, які необхідні Страховику для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати, або несвоєчасне та не в повному обсязі подання документів, що підтверджують настання страхового випадку, розмір завданої шкоди або заподіяних збитків та є необхідними для страхової виплати, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.9. Страховик звільняється від відшкодування завданої шкоди або заподіяних збитків в разі, якщо Страхувальник створюють перешкоди Страховику у визначенні причин настання страхового випадку.

8.9. Рішення про відмову у виплаті страхової відшкодування приймається Страховиком у строк 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання усіх документів, необхідних для прийняття рішення про відмову у страховій виплаті з урахуванням розділу 6 Загальних умов страхового продукту, якщо інше не передбачене Договором страхування.

8.10. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати його прийняття повідомляє Страхувальника про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві.

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

9.1 Страхувальник має право:

9.1.1 ознайомитися з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту;

9.1.2 одержувати від Страховика інформацію, що стосується умов Договору страхування;

9.1.3 отримати страхову виплату при настанні страхового випадку в порядку та на умовах передбачених Договором страхування;

9.1.4 ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно із законодавством України;

9.1.5 отримати дублікат Договору страхування у разі втрати його оригіналу протягом строку дії Договору страхування, для чого потрібно звернутися до Страховика з письмовою заявою про видання дублікату;

9.1.6 ініціювати внесення змін і доповнень до умов Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування на умовах, передбачених Договором страхування, за умови письмового повідомлення Страховика про причини прийняття такого рішення;

9.1.7 одержати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок;

9.1.8 оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у страховій виплаті;

9.1.9 подати заяву на повернення страхового платежу у випадку, передбаченому пункті 6.5;

9.1.10 призначати Вигодонабувача для отримання страхового відшкодування, а також змінювати його до настання страхового випадку;

9.1.11 на Абандон, зі згоди Страховика у випадку:

- пропажі транспортного засобу разом із застрахованим Вантажем безвісти;
- захоплення Вантажу чи транспортного засобу із застрахованим Вантажем;
- конструктивної повної загибелі Вантажу

9.1.12 передати/запропонувати Страховику право розпоряджатись пошкодженим Вантажем (його частиною) у випадку, якщо Страховик виплатить страхове відшкодування в повному обсязі;

9.1.13 інші права, передбачені законодавством України.

9.2 Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1 ознайомитись з умовами Договору і Загальними умовами;

9.2.2 вносити страхові платежі у розмірах і строки, визначені Договором страхування;

9.2.3 під час укладання Договору страхування та протягом строку його дії своєчасно надавати інформацію Страховику (не пізніше 2 - х (двох) робочих днів з дати, коли Страхувальник дізнався або повинен був дізнатися) про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику (в тому числі такі, які протягом дії Договору страхування змінилися настільки, що, якби вони були відомі під час укладання Договору страхування), Договір страхування взагалі не був би укладений Страховиком чи був би укладений на умовах, що значно відрізнялися б;

9.2.4 повідомляти Страховика про інші чинні Договори страхування щодо предмета Договору страхування;

9.2.5 на вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору страхування про внесення відповідних змін та сплатити додатковий страховий платіж;

9.2.6 впродовж 3 календарних днів, як тільки Страхувальникові стане відомо, письмово повідомити Страховика про будь-які зміни, що можуть вплинути на ступінь ризику;

9.2.7 вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику, для запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком, в тому числі, виконувати рекомендації Страховика;

9.2.8 після настання страхового випадку надавати Страховику всю необхідну інформацію для встановлення факту настання страхового випадку, обставин та причин його виникнення, розміру збитку;

9.2.9 у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, надати Страховику документи, що вимагаються Страховиком і безпосередньо пов'язані з цією подією;

9.2.10 повернути Страховику страхове відшкодування у випадку отримання доказів про обставини виникнення страхового випадку, передбачених розділом 8 та 10 Загальних умов страхового продукту;

9.2.11 забезпечити право вимоги (регресу) до осіб відповідальних за завдану шкоду, а також передати Страховику усі документи та здійснити всі дії, необхідні для забезпечення права вимоги до винуватців (третіх осіб);

9.2.12 не розголошувати третім особам будь-яку інформацію, що стосується обставин Договору страхування, якщо тільки це не відповідає вимогам законодавства України.

9.2.13 Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації а також виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

9.2.14 Своєчасно повідомити про настання страхового випадку;

9.2.15 надати можливість уповноваженим представникам Страховика та інших компетентних органів провести огляд і експертизу Вантажу для визначення обставин настання страхового випадку;

9.2.16 сприяти Страховику в судовій справі (у разі, якщо така розпочата) щодо страхового випадку;

9.3 Страховик має право:

9.3.1 при укладенні Договору страхування ознайомитися з усією інформацією, наданою Страхувальником і необхідною для визначення ступеня ризику;

9.3.2 перевіряти наявність та стан вантажу (багажу), фактичні умови його навантаження, розвантаження та перевезення;

9.3.3 перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також виконання (дотримання) умов Договору страхування;

9.3.4 з'ясувати причини, обставини та наслідки настання страхового випадку, перевіряти всі надані Страхувальником документи, направляти запити в компетентні органи з питань, пов'язаних із розслідуванням причин настання страхового випадку і визначенням розміру збитку, яка за умовами Договору страхування може бути визнана страховим випадком, до компетентних органів, що можуть володіти інформацією про обставини. При цьому термін складання страхового акту та термін виплати страхового відшкодування пролонгується на період надсилання запитів і отримання відповідей та додаткових документів.

9.3.5 брати участь у заходах, спрямованих на запобігання та зменшення заподіяної шкоди, за власною ініціативою і за власні кошти (самостійно або з залученням експертів) з'ясувати причини та обставини настання події, що може бути визнана страховим випадком, вимагати від Страхувальника надання інформації, необхідної для встановлення факту та обставин настання страхового випадку або розміру страхової виплати (страхового відшкодування). Зазначені дії Страховика не є підставою для визнання Страховиком події страховим випадком;

9.3.6 у разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення ризику настання страхового випадку, вимагати змін умов Договору та/або сплати додаткової премії відповідно до збільшення ризику;

9.3.7 ініціювати внесення змін і доповнень до умов Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування на умовах, передбачених Договором страхування, з письмовим повідомленням Страхувальника про причини прийняття такого рішення;

9.3.8 проводити огляд, фото- та відеозйомку місця події;

9.3.9 надавати письмові рекомендації щодо зменшення розміру збитку (проте ці дії не можуть розглядатись як визнання обов'язку виплачувати страхове відшкодування);

9.3.10 повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховику отриману страхову виплату (або її відповідну частину), якщо протягом строків позовної давності, виявиться така обставина, що за законом або за умовами Договору повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування, в т.ч. щодо невідповідності обсягів небезпечних вантажів, що застраховані та фактично були перевезені;

9.3.11 вести від імені Страхувальника переговори і укладати угоди по відшкодуванню заподіяної шкоди (збитку);

9.3.12 отримати від Страхувальника всі документи, необхідні для реалізації права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток (особи іншої, ніж Страхувальник);

9.3.13 відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір, або відтермінувати страхову виплату у випадках, передбачених розділом Загальних Умов та Договором страхування;

9.3.14 для прийняття обґрунтованого рішення за заявленою подією, з'ясування обставин страхового випадку та встановлення розміру страхової виплати:

- письмово вимагати подання документів, крім тих, що зазначені в Договорі страхування, з обґрунтуванням причин вимоги, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку;

- надсилати запити до правоохоронних органів, медичних установ, банків та інших підприємств, організацій, фізичних осіб, які володіють інформацією про обставини страхового випадку або

компетентні в проведенні відповідних досліджень, а також самостійно з'ясовувати обставини та причини страхового випадку. Здійснення таких дій Страховиком не є підставою для визнання події, що сталася, страховим випадком;

9.3.15 у разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування та/або сплати додаткового страхового платежу достроково припинити дію Договору страхування на підставі невиконання Страхувальником своїх зобов'язань;

9.3.16 брати участь у судовому процесі при розгляді будь-яких справ, пов'язаних з настанням страхового випадку;

9.3.17 вимагати від Страхувальника повернення отриманої Застрахованою особою страхової виплати (повністю або частково), якщо протягом строку позовної давності, встановленого законодавством України, стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, що позбавляють одержувача страхової виплати на підставі умов Договору права на одержання страхової виплати (повністю або частково);

9.3.18 відкласти прийняття рішення щодо страхової виплати у випадках, передбачених Договором страхування;

9.3.19 дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам;

9.3.20 інші права, передбачені законодавством України.

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1 ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту;

9.4.2 надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за умовами Договору страхування;

9.4.3 вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страхувальником, для своєчасного здійснення страхової виплати;

9.4.4 при настанні страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк;

9.4.5 відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків;

9.4.6 за заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, щодо зменшення страхового ризику, переукласти з ним Договір;

9.4.7 в строки, передбачені Договором страхування, повідомити Страхувальника про необхідність додаткової перевірки інформації щодо події, заявленої як страховий випадок, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку;

9.4.8 здійснити страхову виплату в порядку та строки, передбачені Договором страхування. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01 % суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діє у період, за який нараховується пеня, та не більше ніж за півроку з дати виникнення такого зобов'язання;

9.4.9 не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законодавством України;

9.4.10 будь-які дії Страховика, перераховані в пункті 6 Загальних умов страхового продукту, не означають визнання Страховиком своєї відповідальності або зобов'язань за кожною конкретно подією, що може бути визнана страховим випадком;

9.4.11 якщо Страхувальник не сприяє або перешкоджає здійсненні прав Страховика, перерахованих в пункті 6 Загальних умов страхового продукту, або не виконує розпорядження або рекомендації Страховика, останній має право відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір;

9.4.12 відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених статтею 15 Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення", зокрема у разі:

- якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;

- якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;

- встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

- ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;

- подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;

9.4.13. сторони зобов'язані забезпечувати збереження інформації, страхування, з урахуванням вимог закону України "Про страхування". За розголошення інформації, що становить таємницю страхування, сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України;

10. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

10.1. У разі невиконання або неналежного виконання умов Договору страхування Сторони несуть відповідальність згідно із вимогами чинного законодавства України.

10.2. Усі спори і розбіжності, що можуть виникнути між Сторонами у ході реалізації Договору страхування вирішуються шляхом переговорів. Якщо спір неможливо вирішити шляхом переговорів він вирішується в судовому порядку за встановленою підвідомчістю та підсудністю такого спору у порядку, визначеному чинним законодавством України.

10.3. У випадку виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорні обставини), якщо будь-яка із таких обставин безпосередньо вплинула на належне виконання Стороною обов'язків в строки встановлені в Договорі страхування, Сторона для якої настали ці обставини, не буде нести відповідальність за повне або часткове невиконання такого зобов'язання. При цьому строк виконання таких зобов'язань відкладається на час дії таких обставин.

10.4. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше 7 (семи) днів з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу Сторону про обставини, можливого строку дії і закінчення вищевказаних обставин.

11. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

11.1. Усі заяви та повідомлення, які передбачені умовами Договору страхування, повинні здійснюватися Страхувальником у письмовій формі, а заява про припинення дії Договору страхування може надсилатися рекомендованим листом.

11.2. Протягом строку, передбаченого законодавством України, від дня сплати страхового відшкодування Страховик має право виставити вимогу щодо повернення сплаченого страхового відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені з Договором страхування.

11.3. Всі умови страхування, які не врегульовані Договором чинним законодавством України.

11.4. Відповідно до Закону України "Про страхування" Договір страхування визнається недійсним у разі, якщо:

- його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

- страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

11.5. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

11.6. Примірник Договору страхування, що належить Страхувальнику, після припинення дії Договору страхування (включаючи дострокове), здійснення страхової виплати залишається в Страховика.

11.7. На виконання вимог Закону України "Про захист персональних даних" укладанням цього Договору страхування Страхувальник надає свою згоду:

- на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси, сімейного, майнового стану, освіти, професії, доходів, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання цього Договору) та/або пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності;

- на прийняття Страховиком рішення на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/або частково) в інформаційній (автоматичній) системі та/або в картотеках персональних даних;

- Страховик має право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника;

- зберігання Страховиком його персональних даних протягом дії Договору та п'яти років після припинення його дії та виконання всіх зобов'язань за ним;

- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору страхування та чинного законодавства України;

- надання доступу Страхувальником до його персональних даних третім особам здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника, третім особам здійснюється Страхувальником

виключно з метою прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавства України.

11.8. Підписання цього Договору страхування Страхувальник стверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України “Про захист персональних даних” від 01.06.2010 року, про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані.

11.9. Підписуючи цей Договір страхування Страхувальник підтверджує, що до підписання цього Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку інформації в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України Про фінансові послуги та фінансові компанії, Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі інтернет, а також є повною для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

11.10. Підписуючи цей Договір страхування Страхувальник-фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї :

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку визначеному розділом IV Закону України “Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення” № 361-IX, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних чи фінансових зобов'язань, відповідно до Закону України “Про санкції”.

11.11. Умови страхування не зазначені в Договорі страхування регулюються Законом України “Про страхування” та чинним законодавством України.