



**Загальні умови страхового продукту
«ФІНАНСОВІ РИЗИКИ»**

(далі – Загальні умови)

Строк дії даної редакції: з «31» грудня 2024р до моменту скасування чи викладення в новій редакції

КЛАС СТРАХУВАННЯ 16: "СТРАХУВАННЯ ІНШИХ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ (КРІМ ВИЗНАЧЕНИХ КЛАСАМИ 14, 15)".

ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.1** Загальні умови страхового продукту визначають базові положення страхування фінансових ризиків, передбачених цим страховим продуктом та можуть бути звужені та/або уточнені Страхувальником за погодженням зі ПрАТ «ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС» (далі – Страховик), що відображається у окремих Програмах страхування, розроблених на підставі цих Загальних умов страхового продукту (далі – Програми страхування) або в окремому договорі страхування фінансових ризиків (далі – Договір).
- 1.2** На підставі цих Загальних умов страхового продукту можуть укладатись окремі договори комплексного страхування, які передбачають умови страхування ризиків, визначених цими Загальними умовами страхового продукту.
- 1.3** Будь-які умови страхування, не передбачені цими Загальними умовами страхового продукту (у тому числі звуження та/або уточнення цих Загальних умов страхового продукту), узгоджуються Страховиком зі Страхувальником при укладанні Договору у разі, якщо вони не суперечать законодавству України, нормативно-правовим актам Національного банку України (далі – Регулятор) та цим Загальним умовам страхового продукту.
- 1.4** Цей страховий продукт **не є стандартним страховим продуктом** та конкретні умови страхування узгоджуються зі Страхувальником при укладанні окремого Договору на підставі цих Загальних умов страхового продукту відповідно до вимог законодавства України.
- 1.5** Страхування за цими Загальними умовами страхового продукту здійснюється в межах:
– **Класу страхування 16:** " Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)",
та відповідно до Закону України "Про страхування" (далі – Закон), на підставі Ліцензії Національного банку України щодо переліку послуг, які може надавати небанківська фінансова установа ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС", а саме: "Діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування)", дата внесення запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії 25.04.2024 (далі – Ліцензія).
Страхування здійснюється відповідно до зазначених в Ліцензії класів страхування (ризиків у межах класу страхування), інформація про які розміщуватиметься на веб-сайті Страховика за посиланням:
– <https://eia.com.ua> та внутрішніх політик Страховика, а саме: Політики з андеррайтингу.
- 1.6** Положення цих Загальних умов страхового продукту поширюються на договори страхування фінансових ризиків, укладені на підставі цих Загальних умов страхового продукту після дати їх затвердження та протягом строку дії таких договорів.
- 1.7** **Програми страхування.**

1.7.1	На підставі цих Загальних умов страхового продукту Страховик, за необхідності, розробляє Програми страхування, які відповідають предмету та об'єкту страхування, визначеним цими Загальними умовами страхового продукту.
1.7.2	Програма страхування є документом, у якому уточнюються особливості страхування окремих фінансових ризиків, що приймаються на страхування та визначаються умови / обмеження страхування саме для цих фінансових ризиків з урахуванням потреб Клієнта.
1.7.3	Розроблені програми страхування після їх затвердження та публікації на веб-сайті Страховика стають невід'ємною частиною цих Загальних умов страхового продукту.
1.7.4	Розробка нових Програм страхування здійснюється на підставі та відповідно до цих Загальних умов страхування та не є новою редакцією будь-яких положень цих Загальних умов страхового продукту.
1.7.5	До Програм страхування можуть розроблятися окремі тарифні керівництва (доповнення до Методики розрахунку страхового тарифу) з урахуванням особливостей фінансових ризиків, що приймаються на страхування за такими Програмами страхування.
1.8	<p>Страховик, в особі Голови Правління Воронянської М.В., яка діє на підставі Статуту, з однієї сторони, керуючись ст.ст.207, 641 та 642 Цивільного кодексу України, пропонує фізичній особі, фізичній особі-підприємцю чи юридичній особі (далі – Страхувальник), та які далі називаються Сторони, укласти Договір страхування фінансових ризиків за страховим продуктом "ФІНАНСОВІ РИЗИКИ" з усіма невід'ємним його частинами у вигляді додатків (далі разом - Договір) на нижчевикладених умовах:</p> <ul style="list-style-type: none"> • у відповідності до статей 638, 642 Цивільного кодексу України, Договір вважається укладеним, якщо Сторони досягли згоди з усіх істотних умов Договору; • Договір укладається шляхом пропозиції однієї Сторони укласти Договір і повним та безумовним прийняттям пропозиції (акцептом) другою Стороною шляхом підписання Договору; • після здійснення акцепту шляхом підписання Договору та набрання Договором законної сили клієнт набуває статусу Страхувальника; • Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину; • Договір укладається у формі паперового документу на умовах, визначених в цих Загальних умовах страхового продукту та у Договорі страхування; • Страхувальник несе відповідальність за достовірність відомостей, наданих Страховику під час укладання Договору. • Договір укладається в оригінальних примірниках у кількості учасників Договору українською мовою, що мають однакову юридичну силу – по одному для кожної зі Сторін.
1.9	Підписанням Договору відповідно до умов, передбачених цими Загальними умовами страхового продукту, Страхувальник:
1.9.1.	приймає (акцептує) умови Договору та ці Загальні умови страхового продукту;
1.9.2	підтверджує та визнає, що до укладання Договору на виконання вимог законодавства України Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився з:
1.9.2.1	Загальними умовами страхового продукту (з додатками, які є їх невід'ємною частиною), відповідно до вимог Закону України "Про страхування";
1.9.2.2	всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені ст. 7 Закону України "Про фінансові послуги та фінансові компанії";
1.9.2.3	інформацією про страховий продукт "ФІНАНСОВІ РИЗИКИ", що розміщена на веб-сайті Страховика за посиланням: https://eia.com.ua ;
1.9.2.4	інформацією, що передбачена ст. 87 Закону України "Про страхування", в тому числі: <ul style="list-style-type: none"> - про перелік послуг із страхування, що пропонуються Страховиком; - про будь-які інші платежі, які клієнт зобов'язаний сплатити у разі укладання Договору; - про вид винагороди, яку отримує працівник з реалізації, про порядок та умови її виплати тощо.

Зазначена інформація є доступною та актуальною на веб-сайті Страховика за посиланням:

[https:// eia.com.ua](https://eia.com.ua), є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком;

1.9.3	підтверджує, що:
1.9.3.1	вся вищезазначена інформація та всі умови Договору є зрозумілими, не містять двозначних формулювань;
1.9.3.2	укладання Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем);
1.9.3.3	Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства;
1.9.3.4	Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору;
1.9.4	на виконання вимог Закону України "Про захист персональних даних" добровільно надає свою безумовну та безвідкличну згоду:
1.9.4.1	на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника та об'єкту страхування) з метою виконання Договору страхування, а також в інших маркетингових цілях, включаючи пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним засобами зв'язку;
1.9.4.2	на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/або в картотеках персональних даних;
1.9.4.3	на здійснення Страховиком дій 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.
1.10	Страховик ставить до відома Страхувальника, що він є резидентом України та має статус платника податку на прибуток у відповідності до вимог Податкового кодексу України.
1.11	Відомості, необхідні споживачу для сплати страхової(-их) премії(й), включаючи код з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України (ЄДРПОУ), міжнародний номер банківського рахунку (IBAN) Страховика або страхового посередника для сплати страхової премії, надаються Страхувальнику у відповідному рахунку при укладенні Договору, якщо Договором передбачена сплата страхової премії в безготівковій формі. Якщо такий документ не видається, то відповідні відомості зазначені у Договорі в реквізитах Страховика або безпосередньо визначаються в електронних платіжних сервісах, через які пропонується здійснити оплату страхової премії при укладенні Договору з використанням програмних комплексів Страховика або його страхового посередника.
1.12	Порядок повідомлення Страхувальника про зміну рахунку для оплати страхової премії (якщо умовами Договору передбачено сплату страхової премії частинами): Страховик повідомляє Страхувальника про зміну реквізитів для оплати страхової премії шляхом повідомлення на електронну пошту Страхувальника, зазначену в Договорі та розміщення інформації про актуальні реквізити на веб-сайті Страховика за посиланням https://eia.com.ua , де Страхувальник в будь-який момент може ознайомитись самостійно з актуальною інформацією.
1.13	Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства України про захист прав споживачів та законодавства України у сфері ринків фінансових послуг. При цьому, споживачі мають вільний доступ до інформації про страхові послуги, що надаються Страховиком на веб-сайті Страховика, а також безпосередньо у місцях надання послуг.
1.14	Отримання вичерпної інформації також можливе через звернення до Страховика в телефонному режимі та/або письмово через листування /електронну пошту.
1.15	Якщо Клієнт ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС" вважає, що з боку Страховика, його представників, працівників, інших осіб під час укладення або виконання Договору допущені порушення його прав та охоронюваних законом інтересів,

він має право подати скаргу (заяву, звернення) на ім'я Голови Правління ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС" письмово:

- | | |
|--------|--|
| 1.15.1 | шляхом поштового відправлення за адресою: Україна, 03039, м. Київ, пр-н Науки,3. |
| 1.15.2 | електронною поштою на адресу: alliance@com.ua , |
| 1.15.3 | формою зворотного зв'язку на сайті https://eia.com.ua/uk/about/contacts . |
| 1.16 | Клієнт ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС", незалежно від розгляду його звернення Страховиком, в будь-який момент має право звернутись до Національного банку України із відповідним зверненням щодо порушення його прав як споживача фінансових послуг за посиланням: https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection , або до суду. |
| 1.17 | Орган, що здійснює державне регулювання Національний банк України. Місцезнаходження: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Тел.: 0 800 505 240. E-mail: nbu@bank.gov.ua , Web-сайт: https://bank.gov.ua . |
| 1.18 | Орган з питань захисту прав споживачів – Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів. Місцезнаходження: 01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 1. Тел.: (044) 279-12-70. E-mail: gu@dpss.gov.ua , Web-сайт: https://dpss.gov.ua . |

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

В цих Загальних умовах страхового продукту терміни та визначення вживаються в такому значенні:

- | | |
|------|---|
| 2.1 | Вигодонабувач – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору та/або відповідно до законодавства України (а саме: фізична або юридична особа, яка визначена Страхувальником у Договорі, як особа, яка має право отримати страхову виплату у разі настання страхового випадку). |
| 2.2 | Валюта страхування – національна валюта України (гривня), якщо умовами Договору не передбачено інше. |
| 2.3 | Договір страхування / Договір – договір страхування фінансових ризиків, укладений зі Страхувальником на підставі цих Загальних умов страхового продукту (у тому числі відповідної Програми страхування) та відповідно до вимог законодавства України. |
| 2.4 | Споживач - фізична особа, яка звернулася за отриманням або отримує страхову послугу для задоволення особистих потреб, не пов'язаних з підприємницькою або незалежною професійною діяльністю, а також інші особи, визначені договором страхування як застраховані особи та/або вигодонабувачі, які є фізичними особами, або інші фізичні особи, які мають право на отримання страхової виплати. |
| 2.5 | Клієнт ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС" – особа, яка звернулася за отриманням або користується страховою чи перестраховою послугою. |
| 2.6 | Страхова виплата - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства (далі – страхова виплата). |
| 2.7 | Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку. |
| 2.8 | Страховий випадок - подія, передбачена договором страхування або законодавством України, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі або відповідно до законодавства України. |
| 2.9 | Страхове покриття - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору або закону, при цьому страхове покриття за конкретним договором страхування включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту. |
| 2.10 | Страхова послуга - вид фінансової послуги, що надається страховиком для забезпечення потреби потенційного страхувальника у страховому захисті на підставі договору страхування. |

2.11	Страхова премія (страховий платіж) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику у визначені строки та визначеному розмірі згідно з умовами Договору.
2.12	Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. Страхові ризики, які визначаються договором страхування, мають відповідати таким ознакам:
2.12.1	вірогідність та ймовірність настання;
2.12.2	неможливість передбачити конкретний час, місце, обставини настання події, а також розмір шкоди в разі настання страхового випадку;
2.12.3	відсутність ймовірності невідворотності настання події в період дії договору страхування, про що Страхувальник або Страховик заздалегідь були або мали бути повідомлені;
2.12.4	настання події спричинить негативні матеріальні наслідки для страхового інтересу Страхувальника або інших осіб, визначених у договорі страхування;
2.12.5	настання події не пов'язано з навмисними діями Страхувальника або інших осіб, визначених у Договорі страхування (крім випадків, визначених законом або міжнародним звичаєм), і не передбачає отримання неправомірної вигоди.
2.13	Страховий інтерес - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, визначених за Договором.
2.14	Сторони Договору – Страховик і Страхувальник за Договором.
2.15	Страховик - фінансова установа, яка має право здійснювати діяльність із страхування на території України (ПрАТ "ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС") згідно з вимогами законодавства України.
2.16	Страхувальник - особа, яка уклала із страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства України.
2.17	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 або законодавства України.
2.18	Страховий випадок - подія, передбачена договором страхування або законодавством України, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі або відповідно до законодавства України.
2.19	Ідентифікація – встановлення особи Страхувальника на підставі оригіналів або належним чином засвідчених копій документів, під час його звернення до Страховика з метою укладання договору страхування та/або отримання страхової виплати.
2.20	Верифікація - заходи, що вживаються Страховиком з метою перевірки (підтвердження) належності Страхувальнику отриманих Страховиком ідентифікаційних даних.
2.21	Ліміт відповідальності Страховика – граничний розмір страхового відшкодування в межах страхової суми, який за згодою сторін може встановлюватись за окремим страховим ризиком та/або випадком, по кожному виду збитку тощо.
2.22	Бездіяльність – невживання заходів, нездійснення дій, які Страхувальник міг та зобов'язаний був вжити та/або здійснити відповідно до нормативно-правових актів, встановлених правил, інструкцій, норм, в том числі для запобігання настанню страхового випадку, зменшення розміру заподіяного збитку, тощо.
2.23	Контрагент – будь-яка юридична або дієздатна фізична особа, фізична особа – підприємець, яка уклала зі Страхувальником Контракт.
2.24	Контракт – будь-яка угода (господарський / цивільно-правовий договір) між Контрагентом та Страхувальником, щодо якої може укладатися договір добровільного страхування фінансових ризиків.
2.25	Упущена вигода – дохід, який особа могла б реально одержати за звичайних обставин, якби її право не було порушене внаслідок невиконання зобов'язань іншою фізичною або юридичною особою.
2.26	Члени родини – дружина або чоловік, діти (в т.ч. усиновлені), батьки, прабадьки, повнорідні та неповнорідні брати (сестри), онуки, а також інші особи, які спільно проживають з особою, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки.

2.27	Регрес - право Страховика вимагати відшкодувати суму страхової виплати від особи, винної в настанні страхового випадку, після виплати страхового відшкодування.
2.28	Перерва в господарській діяльності – повне або часткове припинення господарської діяльності Страхувальника через пошкодження або знищення майна, в т.ч. машин та механізмів, що використовуються Страхувальником в господарській діяльності.
2.29	Недоотриманий прибуток – це той оподатковуваний прибуток, який би Страхувальник одержав протягом часу, необхідного для поновлення його господарської діяльності через повне або часткове її припинення внаслідок перерви у господарській діяльності в межах часу встановленого періоду відповідальності Страховика: <ul style="list-style-type: none"> - підприємств сфери матеріального виробництва – за рахунок випуску і реалізації продукції; - у підприємств сфери обслуговування – за рахунок надання послуг; - у підприємств сфери торгівлі – від продажу, якби застрахована діяльність Страхувальника не була перервана настанням страхового випадку.
2.30	Анулювання подорожі – дострокове припинення дії договору на туристичне обслуговування до початку подорожі з ініціативи Страхувальника.
2.31	Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування. За Договором може передбачатися умовна або безумовна франшиза.
2.32.1	У разі зазначення в Договорі умовної франшизи страховик не відшкодовує частину збитку, яка не перевищує розмір франшизи, але відшкодовує збитки в повному обсязі, якщо збиток перевищує розмір франшизи.
2.32.2	У разі зазначення в Договорі безумовної франшизи страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхової виплати за кожним страховим випадком.
2.32.3	Франшиза може встановлюватися у відсотках від страхової суми (страхової виплати) або в абсолютному розмірі в грошовому еквіваленті або в календарних/робочих днях.
2.32	Інші поняття та/або терміни, які вживаються в цих Загальних умовах страхового продукту та в Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законами України "Про страхування", "Про фінансові послуги та фінансові компанії", іншими законодавчими актами України та/або нормативно-правовими документами Регулятора.

3. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВА ПРЕМІЯ.

3.1	Предметом Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором або законодавством України.
3.2	Об'єкт страхування - є майнові інтереси Страхувальника (іншої особи, визначеної Страхувальником у Договорі), пов'язані з можливими збитками чи витратами Страхувальника в результаті настання страхового ризику, передбаченого умовами Договору відповідно до цих Загальних умов страхового продукту.
3.2.1.	Страховим ризиком з урахуванням умов розділу 2 Загальних умов страхового продукту є настання події, що має ознаки фінансових ризиків, пов'язаних з ймовірністю втрати грошових коштів, неотриманням (недоотриманням) доходів (прибутку), іншими збитками та/або витратами, уключаючи можливі збитки (витрати):
3.2.1.1.	унаслідок невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань перед страхувальником (іншою особою, визначеною договором страхування або на підставі законодавства);
3.2.1.2.	унаслідок перерви в господарській діяльності;
3.2.1.3.	унаслідок припинення (втрати, позбавлення), обмеження права власності на майно;
3.2.1.4.	унаслідок втрати роботи та/або доходу;
3.2.1.5.	унаслідок неможливості здійснення подорожі (поїздки);
3.2.1.6.	унаслідок випадкових подій, що можуть трапитись під час експлуатації наземного транспортного засобу та/або іншого майна;
3.2.1.7.	пов'язані з ризиками здійснення операцій з використанням платіжних карток;
3.2.1.8.	пов'язані з інформаційними ризиками;
3.2.1.9.	пов'язані з ризиками кібербезпеки;

3.2.1.10.	пов'язані з іншими фінансовими ризиками.
3.2.2.	Конкретний перелік страхових ризиків та страхових випадків за кожним окремим Договором визначається за згодою між Страхувальником та Страховиком та зазначається в Договорі.
3.2.3.	Страхові ризики, визначені в п.3.2.1 Загальних умов страхового продукту, можуть бути застрахованими тільки за умови, якщо на це прямо вказано в Договорі з відображенням у ньому відповідних особливостей страхування.
3.3	Умовами окремих Програм страхування або договорів страхування, що укладаються на підставі цих Загальних умов страхового продукту можуть бути звужені або уточнені визначення страхових ризиків. У разі якщо за Договором передбачено відповідно до п.3.2.1.10 страхування ризиків, не визначених у цих Загальних умовах страхового продукту, визначення та обмеження таких ризиків визначаються у відповідних Програмах та/або договорах страхування та не повинні суперечити цим Загальним умовам страхового продукту і вимогам законодавства України / нормативно-правовим актам Регулятора.
3.4	Територія дії Договору (страхового покриття): – територія України крім території Автономної Республіки Крим, м. Севастополь, зони ведення військових дій, тимчасово окупованих територій України, а також територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють, або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження на момент настання події, що має ознаки страхового випадку; – територія інших країн, визначених за Договором.
3.4.1	В будь-якому випадку Договір не діє на території згідно з Переліком територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або визнані окупованими згідно з Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 в чинній редакції з дати укладення Договору.
3.4.2	Місце дії Договору (страхового покриття) визначається при укладенні Договору та вказується в ньому.
3.5	Франшиза – вид та розмір франшизи зазначаються у Договорі відповідно до узгоджених зі Страхувальником умов страхування.
3.5.1	За згодою сторін може встановлюватися загальна франшиза за Договором, окрема франшиза за кожним страховим ризиком та/або випадком тощо.
3.5.2	Розмір франшизи може встановлюватися за згодою сторін у відсотках або в абсолютному розмірі.
3.5.3	Якщо протягом строку дії Договору відбулися кілька страхових випадків, розмір франшизи вираховується при розрахунку суми страхової виплати за кожним та будь-яким випадком, якщо інше не передбачено умовами Договору.
3.6	Страхова сума - розмір страхової суми визначається виходячи з розміру максимально можливих збитків Страхувальника відповідно до умов Договору за взаємною згодою між Страховиком і Страхувальником.
3.6.1	За Договором може визначатись як страхова сума за Договором, так і страхова сума (ліміт відповідальності Страховика) для кожного окремого страхового ризику.
3.6.2	Сума страхових виплат за одним або декількома страховими випадками не може бути більшою страхової суми або лімітів відповідальності, встановлених за Договором.
3.6.3	У разі здійснення страхової виплати страхова сума (ліміт відповідальності) зменшується на розмір виплати. Страхова сума (ліміт відповідальності) вважається зменшеною з дати здійснення виплати. Страхувальник має право відновити страхову суму (ліміт відповідальності) за умови сплати Страхувальнику додаткової страхової премії.
3.6.4	Розміри страхового покриття по кожному страховому ризику обмежуються страховою сумою / лімітом відповідальності, визначених за Договором.
3.6.5	В межах страхової суми за Договором можуть визначатися ліміти (субліміти) відповідальності Страховика за окремим страховим ризиком / страховим випадком / видом витрат, пов'язаних з виконанням Договору. В такому разі Страховик здійснює виплати за кожним та окремим страховим випадком в межах визначеного за Договором ліміту (субліміту) страхової суми. Розміри лімітів (сублімітів) відповідальності Страховика визначаються Сторонами у Договорі.

3.6.6	Протягом строку дії Договору страхова сума (ліміти / субліміти) може бути змінена за згодою Сторін.
3.7	Якщо це передбачено Договором, то в разі настання страхового випадку відшкодовуються необхідні та доцільні витрати Страхувальника, здійснені з метою запобігання або зменшення розміру збитків.
3.8	Страховий тариф - обчислюється Страховиком з урахуванням ступеню ризику та застосуванням коригувальних коефіцієнтів, які визначені у Методиці розрахунку страхового тарифу до цього страхового продукту. Базові страхові тарифи встановлюються в залежності від обраних страхових ризиків за Договором.
3.9	Страхова премія (страховий платіж) зазначається в Договорі з урахуванням наступних умов:
3.17.1	страхова премія за Договором розраховується виходячи з розмірів страхової суми та страхового тарифу шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу з урахуванням коригуючих коефіцієнтів;
3.17.2	страхова премія може бути визначена за домовленістю Сторін Договору індивідуально з урахуванням обраних страхових ризиків, умов страхування за окремим Договором, економічної доцільності та вимог законодавства України;
3.17.3	розмір страхової премії, порядок та строки її сплати визначаються у Договорі або законодавством України в залежності від обраних страхових ризиків за Договором;
3.17.4	сплата страхової премії згідно з Договором може здійснюватися одноразовим платежем або періодичними платежами, про що зазначається у Договорі;
3.17.5	якщо страховий випадок настав до моменту сплати наступної частини страхової премії за Договором, Страховик має право вирахувати суму несплаченої премії при розрахунку страхової виплати;
3.17.6	страхова премія за Договором сплачується в національній валюті України (гривні) якщо умовами Договору не передбачено інше з урахуванням вимог законодавства України.
4.	СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ВСТУПУ В ДІЮ ДОГОВОРУ
4.1	Строк дії Договору встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається у Договорі.
4.2	Договір страхування набирає чинності з 00 год 00 хв дня, наступного за днем укладення договору та закінчується о 24 год 00 хв дати, що зазначена в Договорі як дата закінчення строку дії Договору (окрім випадків, передбачених розділом 8 цих Загальних умов страхового продукту).
4.3	Страхове покриття діє у визначені Договором періоди страхування при умові своєчасної сплати страхової премії (страхового платежу) за відповідний період в строк, зазначений у Договорі страхування як кінцева дата оплати страхового платежу за відповідний період.
4.4	При несплаті страхової премії (страхового платежу) за відповідний період страхування в строк, зазначений у Договорі як кінцева дата оплати страхового платежу за відповідний період, страхове покриття не поширюється на страхові випадки, що сталися в такому періоді страхування до 00 годин дати, наступної за датою оплати страхового платежу за відповідний період страхування. При цьому, Страховик не несе зобов'язань щодо здійснення страхових виплат по випадках, які сталися в неоплачений період.
4.5	У разі сплати страхової премії (страхового платежу) за відповідний період страхування у розмірі, меншому ніж передбачено Договором, страхова сума у такому періоді встановлюється пропорційно відношенню фактично сплаченого страхового платежу до страхового платежу, що мав бути сплачений за відповідний період страхування. У разі доплати несплаченої частки страхової премії (страхового платежу) за відповідний період страхування, страхова сума збільшується з дня, наступного за датою сплати цієї частки платежу.
4.6	Договором за згодою Сторін та відповідно до вимог законодавства України можуть бути передбачені інші умови набрання чинності Договору та строку (періоду) дії страхового покриття, ніж визначені в цьому Розділі Загальних умов страхового продукту.

1. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1	Для укладення договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву, за формою, яка встановлена Страховиком (на вимогу Страховика), або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір.
5.1.1	Заява (у разі її надання) повинна містити усі необхідні, на думку Страховика, відомості про предмет та об'єкт Договору, що заявляються на страхування, і підписана Страхувальником.
5.1.2	При укладенні Договору Страховик має право запросити у Страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтвержені аудитором (аудиторською фірмою), та інші документи, необхідні для оцінки Страховиком страхового ризику.
5.1.3	Страхувальник перед укладенням Договору зобов'язаний поінформувати Страховика або Страхового посередника (у разі його залучення) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування.
5.1.4	Подання заяви на страхування не зобов'язує жодну із Сторін укласти договір страхування. Однак, якщо Договір буде укладено, всі відомості щодо предмету договору страхування, що були наведені в заяві на страхування, мають суттєве значення для оцінки ступеню ризику та формують основні дані укладеного Договору.
5.1.5	Інформація, яку надає Страхувальник, має бути повною, достовірною та актуальною на дату укладання Договору страхування. Страхувальник несе відповідальність за достовірність наданих ним даних.
5.1.6	Підписана Страхувальником заява має юридичну силу незалежно від того, якими технічними засобами вона заповнена та у разі укладення договору страхування є невід'ємною його частиною.
5.2	На підставі даних, отриманих від Страхувальника, Страховик приймає рішення про укладення Договору або відмовляє в його укладенні. Договір страхування укладається шляхом його підписання Сторонами.
5.3	Договір укладається за ініціативою Страхувальника та за умови з'ясування при укладанні договору всіх обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.
5.4	Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі.
5.5	У разі укладення Договору Страхувальник має право призначати Вигодонабувача, а також замінювати Вигодонабувача до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором.
5.6	Якщо після укладення Договору буде встановлено, що Страхувальник повідомив свідомо неправдиві відомості, Страховик має право відмовити у страховій виплаті.
5.7	Критерії та вимоги до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику за цими Загальними умовами страхового продукту та яку надає Страхувальник перед укладанням Договору та узгодженням розміру страхової премії:
5.7.1	факти настання збитків Страхувальника, причиною яких були події, аналогічні ризикам, що приймаються на страхування за останні 3 (три) роки;
5.7.2	зміна даних або/та обставин, які надані Страхувальником у заяві про страхування та/або зазначені у Договорі, наприклад, зміна та/або доповнення умов Контракту, на підставі якого укладено Договір;
5.7.3	виникнення обставин, за яких значно підвищилася вірогідність настання страхового випадку і Страхувальнику стало відомо про це заздалегідь;
5.7.4	настання протягом строку дії Договору подій, що мають ознаки страхового випадку, навіть якщо такі події не заявлялись Страховику;
5.7.5	наявність інших діючих договорів страхування щодо застрахованого об'єкту за Договором.
5.7.6	інша інформація, що впливає на ступінь ризику та визначення розміру страхової премії та визначається при розрахунку страхового тарифу.

5.8	На підтвердження інформації, необхідної для укладання Договору, Страхувальник має надати Страховику на його вимогу такі документи (у тому числі з метою дотримання Страховиком вимог законодавства України про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення):
5.11.1	копію паспорту Страхувальника;
5.11.2	копію довідки про присвоєння Реєстраційного номеру облікової картки платника податків; або
5.11.3	серія та номер паспорта/номер паспорта у формі картки (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера платника податків, повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті).
5.9	При укладенні Договору Страховик має право запросити у Страхувальника інші документи, необхідні для оцінки страхового ризику та укладання Договору, якщо для цього є обґрунтовані підстави, вимоги внутрішніх нормативних документів Страховика та/або вимоги законодавства України.
5.10	Укладення Договору за взаємною згодою Сторін посвідчується його підписанням Сторонами.
5.11	Умовами цих Загальних умов страхового продукту передбачено, що їх окремі положення можуть за погодженням Сторін не включатися в Договір і не діяти в конкретних умовах страхування, або умови Договору доповнюються іншими умовами за згодою Сторін у Договорі або додатковому договорі до Договору та мають пріоритет над умовами цих Загальних умов страхового продукту.
5.12	Особливості оброблення, зберігання, захисту, використання, передавання та розкриття інформації, що становить таємницю страхування, встановлюються законодавством України та внутрішніми нормативними документами Страховика.
5.13	У випадку втрати оригіналу Договору страхування в період його дії Страховик на письмову вимогу Страхувальника видає Страхувальнику дублікат договору. Після видачі дублікату втрачений примірник Договору Страхувальника вважається недійсним.
6.	ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН
6.1	Страхувальник має право:
6.1.1	на етапі укладення і протягом дії Договору отримувати від Страховика необхідні консультації, інформацію та пояснення умов страхування, в т.ч. на окремий запит – отримувати інформацію у письмовій формі;
6.1.2	на отримання страхової виплати у разі настання страхового випадку згідно з умовами Договору;
6.1.3	ініціювати зміну умов та/або дострокове припинення дії Договору згідно з умовами, передбаченими таким Договором;
6.1.4	у випадку втрати свого примірника Договору у період його дії звернутися до Страховика з заявою на видачу його дублікату;
6.1.5	оскаржити в порядку, передбаченому законодавством України, відмову Страховика у здійсненні страхової виплати або її розмір;
6.1.6	призначити Вигодонабувача. Призначивши Вигодонабувача, Страхувальник зберігає за собою право на заміну його іншою особою до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором;
6.1.7	на проведення незалежної експертизи (розслідування) за власний рахунок у разі незгоди з висновком експертизи, комісії з розслідування страхового випадку.
6.1.8	відмовитись від Договору відповідно до статті 107 Закону України «Про страхування»;
6.2	Страхувальник зобов'язаний:
6.2.1	своєчасно оплачувати страхові премії (вносити страхові платежі) в розмірі та в строки, передбачені умовами Договору;
6.2.2	перед укладенням Договору поінформувати 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/шкоди), 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;
6.2.3	при зміні обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, при виявленні будь-яких обставин, що можуть призвести до настання страхового випадку, якомога швидше, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) робочих днів, письмово сповістити про них Страховика;
6.2.4	повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмету та/або об'єкту Договору;
6.2.5	в письмовій формі у порядку та строки, визначені Договором інформувати Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та діяти відповідно до вимог Договору та/або цих Загальних умов страхового продукту;
6.2.6	не допускати дій або бездіяльності щодо факторів, настання яких має вплив на ступінь страхового ризику, а у разі їх виникнення вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь ризику за Договором;
6.2.7	вживати усіх можливих заходів та дій для запобігання настанню страхового випадку, а також з метою запобігання та зменшення розміру шкоди, завданої внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком;
6.2.8	надати Страховику документи та інформацію, передбачену умовами Договору (у тому числі цих Загальних умов страхового продукту), що стосуються події, яка має ознаки страхового випадку та її наслідків;
6.2.9	надати Страховику можливість розслідувати причини та обставини події, яка має ознаки страхового випадку;
6.2.10	дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам;
6.2.11	вживати усіх можливих заходів та дій з метою запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком. При невиконанні Контрагентом обов'язків за Контрактом – виконувати рекомендації Страховика щодо виконання своїх обов'язків та прав за Контрактом, включаючи рекомендацію не продовжувати ділові контакти та відносини з таким Контрагентом;
6.2.12	у випадку внесення змін та доповнень у Контракт та інші документи, умови яких впливають на ступінь ризику, попередньо отримати письмову згоду на це Страховика;
6.2.13	у випадку відшкодування збитків Контрагентом або третьою особою або зменшення збитків будь-яким іншим способом якнайшвидше, але не пізніше 2 (двох) робочих днів письмово повідомити про це Страховика;
6.2.14	контролювати виконання Контрагентом своїх обов'язків за Контрактом, інформувати Страховика про всі здійснені Контрагентом платежі (надані послуги, поставлені товари), що стосуються Контракту та відносин аналогічних тим, за якими стався страховий випадок, в т.ч. й після настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором;
6.2.15	виконувати інші обов'язки, визначені у Договорі, в цих Загальних умовах страхового продукту та законодавством України.
6.3	Страховик має право:
6.3.1	перевіряти достовірність повідомлених Страхувальником відомостей, іншу інформацію, надану Страхувальником, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня ризику;
6.3.2	у випадку підвищення ступеня ризику щодо предмету Договору запропонувати Страхувальнику внести зміни в Договір, включаючи сплату додаткової страхової премії (страхового платежу), або припинити дію Договору після відмови Страхувальника згідно з умовами, передбачених цим Договором або продовжити дію Договору страхування на попередніх умовах;
6.3.3	самостійно з'ясувати причини та обставини настання страхового випадку: вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку або розміру страхової виплати, включаючи інформацію, що є комерційною таємницею;
6.3.4	робити запити у компетентні органи щодо обставин настання події, яка має ознаки страхового випадку;

6.3.5	брати участь у заходах щодо зменшення розміру збитків, здійснюючи і вказуючи для цього способи та заходи, але ці дії Страховика або його представників не можуть розглядатися як визнання його обов'язку здійснити страхову виплату;
6.3.6	приймати участь в роботі відповідної компетентної комісії по розслідуванню події;
6.3.7	відмовити або відстрочити здійснення страхової виплати у випадках, передбачених Договором та/або законодавством України;
6.3.8	достроково припинити дію Договору у разі несплати Страхувальником чергової частини страхової премії (страхового платежу) у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами) згідно з вимогами цих Загальних умов страхового продукту та/або законодавства України;
6.3.9	на зміну умов страхування та/або на дострокове припинення дії Договору на умовах, передбачених цими Загальними умовами страхового продукту та/або законодавством України;
6.3.10	здійснювати огляди місця дії Договору під час укладення Договору та під час його дії, повідомляти Страхувальника про виявлені несприятливі обставини і давати рекомендації з метою запобігання страхових випадків;
6.3.11	у разі сплати страхової премії частинами, при здійсненні страхової виплати утримати зі Страхувальника неоплачену частину страхової премії, якщо інше не передбачено Договором страхування.
6.4	Страховик зобов'язаний:
6.4.1	ознайомити Страхувальника з умовами страхування;
6.4.2	до укладення Договору на підставі отриманої інформації від Страхувальника з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні;
6.4.3	перед укладанням Договору надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством України, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору або про відмову від укладання Договору;
6.4.4	протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо належного оформлення всіх необхідних документів для своєчасного прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати відповідно до Загальних умов страхового продукту;
6.4.5	у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у строк, передбачений Договором та/або в цих Загальних умовах страхового продукту;
6.4.6	відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо умовами Договору не передбачено інше);
6.4.7	за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір;
6.4.8	встановити факт, причини та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором;
6.4.9	у разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити про це Страхувальника (Вигодонабувача) у строки визначені Договором та/або в Загальних умовах страхового продукту з обґрунтуванням причин такої відмови;
6.4.10	не розголошувати відомостей про Страхувальника (Вигодонабувача), про їх майнове становище та забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, крім випадків, визначених законодавством України;
6.4.11	вимагати повернення страхової виплати, що вже виплачена Страхувальнику (Вигодонабувачу) у разі виникнення відповідних обставин, передбачених законодавством України та /або умовами цих Загальних умов страхового продукту;
6.4.12	виконувати інші обов'язки, встановлені Договором та законодавством України.
6.5	Якщо інше не передбачено Договором, обов'язки Страхувальника, зазначені в цих Загальних умовах страхового продукту та Договорі, поширюються також і на Вигодонабувача. Вчинення Вигодонабувачем діяльності (дій або бездіяльності) породжує такі самі правові наслідки, якби така діяльність (дії або бездіяльність) була вчинена Страхувальником.

6.6 Договором за окремим узгодженням Сторін або законом можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника і Страховика та/або Сторони можуть домовитися щодо незастосування окремих положень цих Загальних умов страхового продукту, а також щодо доповнення Договору положеннями, відмінними від викладених у тексті цих Загальних умов страхового продукту, за умови, що це не суперечить чинному законодавству України та нормативно-правовим актам Регулятора.

6.7 Положення цих Загальних умов страхового продукту, включаючи права та обов'язки Сторін Договору, є обов'язковими для виконання Сторонами Договору, якщо про це прямо зазначено в Договорі.

7. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

7.1 За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до законодавства України.

7.2 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 Національного банку України, що діє під час виникнення заборгованості від суми, що підлягає сплаті.

7.3 У разі невиконання або неналежного виконання Страхувальником умов Договору Страховик має право достроково припинити дію Договору відповідно до цих Загальних умов страхового продукту та/або відмовити у страховій виплаті.

7.4 Страховик не надаватиме страхове покриття за Договором і не нестиме обов'язку та відповідальності стосовно надання послуги за Договором, якщо надання послуги поставить Страховика під загрозу застосування будь-яких санкцій, заборон чи обмежень державних органів України або торгових чи економічних санкцій.

7.5 Сторони Договору звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором, якщо таке невиконання або неналежне виконання стало наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин). Для цілей Договору під форс-мажорними обставинами розуміються обставини, передбачені Законом України "Про торгово-промислову палату України", які мають бути належним чином підтверджені документально уповноваженим органом.

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

8.1 Зміни до Договору в період його дії (зміни страхової суми, строку дії Договору, тощо) здійснюються за згодою Сторін шляхом укладення додаткового договору (додаткової угоди) до Договору або переукладання Договору.

8.2 Додатковий договір (додаткова угода) є невід'ємною частиною Договору та укладається у кількості примірників Договору.

8.3 Всі додатки до Договору є його невід'ємними частинами та всі їх примірники мають однакову юридичну силу.

8.4 Страхувальник зобов'язаний якнайшвидше, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки це стане йому відомо, письмово повідомити Страховика про зміну будь-яких обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії.

8.5 Після отримання від Страхувальника заяви про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів оцінює вплив нових обставин на ступінь страхового ризику та приймає рішення про необхідність внесення змін до Договору страхування або про дострокове припинення його дії або про продовження строку дії Договору страхування на попередніх умовах.

8.6 У разі збільшення ступеня страхового ризику та внесення змін у Договір Страховик має право розрахувати суму додаткової страхової премії та отримати від Страхувальника оплату такої додаткової страхової премії без зміни страхової суми за Договором.

8.7 Страхувальник, якому запропоновано змінити умови Договору, зобов'язаний протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати отримання пропозиції, сплатити розраховану додаткову страхову премію за Договором.

8.8	У випадку відмови Страхувальника внести зміни до Договору та сплатити додаткову страхову премію, Страховик має право достроково припинити дію Договору на підставі невиконання Страхувальником умов Договору відповідно до цих Загальних умов страхового продукту та законодавства України.
8.9	У випадку зміни ступеню страхового ризику, Сторона, якій запропоновано змінити умови Договору страхування, зобов'язана протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів погодитися на запропоновані умови або припинити дію Договору. Повернення страхових платежів у такому випадку здійснюється відповідно до положень цих Загальних умов страхового продукту та законодавства України.
8.10	Якщо ступінь ризику підвищиться протягом строку дії Договору і Страхувальник письмово не сповістить про це Страховика, то в разі настання страхового випадку Страховик має право відмовити у страховій виплаті за цим випадком.
8.11	Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
8.11.1	закінчення строку дії Договору;
8.11.2	виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
8.11.3	ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи, за винятком випадків, передбачених законодавством України;
8.11.4	ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
8.11.5	набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;
8.11.6	в інших випадках, передбачених законодавством України.
8.12	Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою однієї зі Сторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно з законодавством України.
8.13	Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.
8.14	У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням визначеної у Договорі фактичної частки витрат Страховика (навантаження), пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.
8.15	Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.
8.16	У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.
8.17	Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору (навантаженням), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.
8.18	У разі прийняття рішення Страховиком про дострокове припинення Договору, повернення страхової премії (її частини) здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання Страховиком оригіналів документів (заяви та примірника Договору, що належить Страхувальнику). Залежно від обставин дострокового припинення Договору, Страховик може запросити додаткові документи, про що робиться обґрунтований запит.
8.19	При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником та Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення при визнанні випадку страховим та здійсненні страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.
8.20	У випадку дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі було здійснено в безготівковій формі.
8.21	Всі зміни та доповнення до Договору мають юридичну силу, якщо вони оформлені в письмовому вигляді та підписані Сторонами. Узгоджена недійсність окремої частини

Договору не тягне за собою недійсність інших частин Договору, а також Договору в цілому, оскільки Сторони допускають, що Договір міг бути укладений і без включення в нього такої частини.

- 8.22** Зміни та доповнення у Договір можуть бути внесені тільки за згодою Сторін на підставі їх письмових заяв, шляхом укладання та підписання додаткового письмового договору до Договору.

9. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 9.1** Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:
- 9.1.1** договорів страхування, строк дії яких становить до 30 (тридцяти) календарних днів;
- 9.1.2** випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за таким Договором страхування.
- 9.2** Про намір відмовитись від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі на адресу Страховика, зазначену в цих Загальних умовах страхового продукту.
- 9.3** Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
- 9.4** У разі прийняття рішення Страховиком про повернення страхової премії повернення здійснюється протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня отримання Страховиком оригіналу заяви та примірника Договору, що належить Страхувальнику.

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

- 10.1** При настанні події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний:
- 10.1.1** вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку;
- 10.1.2** якнайшвидше, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, з моменту, коли Страхувальнику (Вигодонабувачу) стало відомо про цю подію, повідомити про це уповноважені компетентні органи, як цього потребують обставини і наслідки події;
- 10.1.3** зібрати доступну попередню інформацію про причини та обставини виникнення збитку та передати її Страховику для наступного більш правильного та об'єктивного офіційного розслідування причин настання події та розміру / наслідків заподіяного збитку;
- 10.1.4** протягом 2 (двох) робочих днів з моменту, коли йому стало відомо про цю подію, інформувати Страховика або його представника про факт та обставини події, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій, при цьому:
- а. якщо таке повідомлення було зроблено по телефону, Страхувальник повинен підтвердити його письмово протягом 2 (двох) робочих днів з дня такого повідомлення;
 - б. у випадку коли з причин, що обумовлені станом здоров'я Страхувальника або з інших об'єктивних причин (це має бути документально підтверджено), неможливо було повідомити про настання страхового випадку у визначений Договором строк – повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки в нього з'явиться можливість це зробити;
- 10.1.5** надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події та встановити розмір збитку, брати участь у заходах щодо зменшення збитку;
- 10.1.6** забезпечити Страховику право вимоги, яке Страхувальник має до особи, винної у завданні збитка, передати Страховику документи і виконати всі формальності, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за настання страхового випадку. Страхувальник не повинен відмовлятися від права вимоги до третіх осіб, винних у завданні збитків, і не повинен створювати передумов, через які здійснення пред'явленого Страховиком права вимоги до винних третіх осіб стане неможливим;
- 10.1.7** не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому у зв'язку із страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з урегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика;

10.1.8	повідомити (надати) Страховику всю інформацію, що стосується цього страхового випадку, та документи, передбачені Загальними умовами страхового продукту та/або Договором та сприяти Страховику під час збору всіх необхідних документів для прийняття рішення про розмір заподіяного збитку, про страхову виплату.
10.2	Надання будь-яких рекомендацій та інструкцій, у зв'язку з вказаною подією з боку Страховика або його представника не є підставою для визнання цієї події страховим випадком.
10.3	Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача) згідно з умовами, визначеними у Договорі.
10.4	Умовами Договору можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника в разі настання події, що має ознаки страхового випадку з урахуванням застрахованих страхових ризиків та умов окремого Договору.
11.	ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ЩОДО ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ
11.1	Для визнання події страховим випадком, прийняття рішення щодо страхової виплати та визначення розміру збитків внаслідок такої події Страхувальник (Вигодонабувач) або інша особа, яка відповідно до чинного законодавства України, має право на отримання страхової виплати (одержувач страхової виплати), зобов'язаний надати Страховику оригінали чи відповідним чином засвідчені копії таких документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, його причини та розмір шкоди залежно від характеру та обставин події, що має ознаки страхового випадку:
11.1.1	письмове повідомлення про настання події, що може бути визнана страховим випадком;
11.1.2	письмову заяву про страхову виплату за формою Страховика;
11.1.3	копії Контракту, збитки за яким підлягають відшкодуванню відповідно до договору страхування, або інші документи, які підтверджують договірні відносини Страхувальника і Контрагента;
11.1.4	оригінали або завірнені копії інвойсів, товарно-транспортних та інших накладних, митних, платіжних документів, виписок з рахунків, довідок, висновків та роз'яснювальних листів державних органів, ліквідаційних комісій, банківських та інших установ, за змістом яких підтверджується факт, причини, обставини та наслідки страхового випадку та розмір збитку;
11.1.5	копії актів звірки, претензій, відповідей і інших документів листування між Страхувальником та його Контрагентом, яке має відношення до страхового випадку;
11.1.6	постанови суду про визнання Контрагента банкрутом;
11.1.7	документи компетентних органів, які підтверджують факт, причини та наслідки настання страхового випадку;
11.1.8	документи, що підтверджують здійснені Страхувальником витрати щодо запобігання та зменшення розміру шкоди та інші витрати, якщо відшкодування таких витрат передбачено договором страхування;
11.1.9	інші документи, що зазначені в Договорі або на окрему вимогу Страховика, щодо факту, обставин, причин настання страхового випадку;
11.1.10	на вимогу Страховика - довіреність (нотаріально завірена копія довіреності) на представництво інтересів Страхувальника (Вигодонабувача або іншого одержувача страхової виплати) перед Страховиком – для представника Страхувальника / Вигодонабувача (одержувача страхової виплати);
11.1.11	документи, що підтверджують розмір завданих збитків (у тому числі витрат на запобігання та/або зменшення збитків), відповідно до вимог цих Загальних умов страхового продукту;
11.1.2.1.	Договір страхування (примірник Страхувальника);
11.1.2.2.	документи, що підтверджують здійснені Страхувальником витрати щодо запобігання та зменшення розміру шкоди та інші витрати, за їх наявності;
11.1.2.3.	документи, що відповідно до законодавства України дозволяють ідентифікувати особу – одержувача страхової виплати;
11.1.2.4.	постанова про порушення або відмову в порушенні кримінальної справи за фактом настання страхового випадку, якщо така справа була порушена;

11.1.2.5.	судове рішення, що набуло законної сили, якщо суд розглянув справу;
11.1.2.6.	документи, що підтверджують страховий (майновий) інтерес особи в одержанні страхової виплати;
11.1.12	інші документи на обґрунтований письмовий запит Страховика (його представника) щодо факту, обставин, причин настання страхового випадку, розміру зазначеного збитку.
11.2	Неподання документів, зазначених у цьому розділі Загальних умов страхового продукту або надання не в повному обсязі, не в належній формі або оформлені з порушенням законодавства України або існуючих норм (відсутні номер / дата / штамп / печатка / є виправлення тексту, засвідчені з порушенням вимог законодавства України, тощо), дає Страховику право відмовити у здійсненні страхової виплати в частині, що не підтверджена такими документами або відкласти прийняття рішення щодо страхової виплати до усунення зазначених недоліків.
11.3	Документи, що подаються для отримання страхової виплати, мають бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик (його представник), оформлені та засвідчені належним чином та/або у формі оригінальних примірників.
11.4	Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик (його представник) приймає рішення та письмово повідомляє Страхувальника (Вигодонабувача) про необхідність надання окремих / додаткових документів, визначених в цьому розділі Загальних умов страхового продукту, умовами окремого Договору та/або законодавством України.
11.5	У разі необхідності Страховик або уповноважені ним особи направляють запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також можуть самостійно або із залученням у встановленому законодавством України порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку.
11.6	Конкретний перелік документів, які Страхувальник повинен надати для отримання страхової виплати, зазначаються в Договорі з урахуванням особливостей застрахованих страхових ризиків за окремим Договором. Остаточний перелік документів для здійснення страхової виплати визначається Страховиком з урахуванням обставин кожного окремого страхового випадку.
11.7	Договором / Програмами страхування можуть бути передбачені інші умови щодо переліку документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитку за окремими страховими ризиками.
12.	ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
12.1	У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору рішення про визнання або невизнання випадку страховим.
12.2	Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком на підставі письмової заяви Страхувальника (Вигодонабувача або уповноваженої ним особи згідно з вимогами законодавства України) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту).
12.3	Якщо інше не передбачено Договором, то відшкодуванню підлягають тільки реальні (прямі) збитки, нанесені майновим інтересам Страхувальника (Вигодонабувача) внаслідок настання страхового випадку і не включаються будь-які побічні збитки або витрати, наприклад упущена вигода, витрати на оренду тощо.
12.4	Якщо збитки внаслідок настання страхового випадку застраховано у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує дійсний розмір збитків, то страхова виплата, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсного розміру збитків. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за Договором.
12.5	Якщо у Договорі передбачено страхові суми (ліміти / субліміти відповідальності Страховика) за окремим страховим ризиком та/або випадком тощо, то Страховик здійснює страхову виплату в межах цих установлених страхових сум (лімітів / сублімітів відповідальності Страховика).

12.6	Розмір страхової виплати визначається, виходячи з розміру збитку, в межах страхової суми (ліміту/субліміту відповідальності Страховика) за вирахуванням:
12.6.1.	розміру франшизи, обумовленої у Договорі;
12.6.2.	суми, що відшкодована Страхувальнику особою, винною у заподіянні збитків, або особою, яка їх відшкодовує замість винуватця;
12.6.3.	сум, відшкодованих іншим страховиком за цим страховим випадком.
12.7	У разі здійснення страхової виплати страхова сума (ліміт відповідальності Страховика) зменшується на розмір здійсненої виплати. Страхова сума (ліміт відповідальності) вважається зменшеною з дати настання страхового випадку.
12.8	У разі сплати страхової премії частинами, при здійсненні страхової виплати Страховик має право утримати зі Страхувальника неоплачену частину страхової премії, якщо інше не передбачено Договором.
12.9	У випадку виникнення спорів між Сторонами щодо причин і розмірів збитків кожна зі Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи/дослідження, що проводиться за рахунок Сторони, яка вимагає проведення такої експертизи /дослідження.
12.10	Якщо виявиться така обставина, що за законодавством України або за умовами Договору повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхову виплату – така особа зобов'язана повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховику отриману (в т.ч. Вигодонабувачем) страхову виплату (або її відповідну частину).
12.11	Страхова виплата здійснюється після того, як повністю будуть встановлені причини, обставини, наслідки та розміри збитку.
12.12	Страховик має право відстрочити страхову виплату на строк до 90 (дев'яноста) календарних днів з дня отримання останнього документа, що підтверджує факт, обставини, причини настання страхового випадку та розмір збитків, протягом якого Страховик запитує необхідні відомості, що пов'язані з настанням страхового випадку та завданими збитками, у відповідних установах, інших підприємствах та організаціях, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також має право самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, зокрема у випадку:
12.12.1	якщо у Страховика виникли сумніви щодо достовірності наданих Страхувальником відомостей та документів, що підтверджують факт, обставини, причини, наслідки настання страхового випадку та розмір збитків;
12.12.2	якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини, наслідки та розмір спричинених збитків. В цьому випадку Страховик має право призначити розслідування або експертизу, що виконує незалежний фахівець (експерт), який має відповідно до законодавства України належні повноваження, з метою встановлення обставин, причин, наслідків та розміру збитків.
12.13	Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати та складає страховий акт або приймає рішення про відмову у страховій виплаті протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків та відповідей на зроблені Страховиком запити від підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання страхового випадку (зазначений строк рахується від дати одержання Страховиком останнього документа від Страхувальника або відповіді підприємств, установ та організацій на запит), які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин та наслідків настання страхового випадку та визначення розміру збитків.
12.14	У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати, така виплата здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня складення страхового акту.
12.15	У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.
12.16	При порушенні кримінального провадження за фактом настання страхового випадку та якщо обвинуваченим у справі є Страхувальник, питання про здійснення або відмову у страховій виплаті вирішується після закриття кримінального провадження, одержання

Страховиком вироку (ухвали / рішення) суду, що набрав(-ло) законної сили, або визнання вини особисто Страхувальником

- 12.17** Якщо Страхувальник або Вигодонабувач до здійснення страхової виплати Страховиком одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик сплачує лише різницю між сумою, що підлягає сплаті за умовами Договору, і сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний протягом 5 (п'яти) робочих днів сповістити Страховика про одержання таких сум, якщо інший строк не передбачено умовами Договору.
- 12.18** У випадку, якщо після страхової виплати збиток повністю або частково відшкодований Страхувальнику (Вигодонабувачу) винною особою, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику відповідну отриману суму страхової виплати протягом 30 (тридцяти) календарних днів від дня відправлення Страховиком Страхувальнику відповідної вимоги.
- 12.19** Після страхової виплати до Страховика переходить у межах фактичних затрат право вимоги, яке Страхувальник (Вигодонабувач) має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний передати Страховику всі документи і надати йому усі відомості, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги, що перейшло до нього. Якщо Страхувальник або Вигодонабувач без письмової згоди Страховика відмовиться від таких прав або здійснення цих прав виявиться неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача), то Страховик звільняється від зобов'язання здійснювати страхову виплату або її частину.
- 12.20** Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.
- 12.21** Окремим Договором / Програмами страхування можуть бути передбачені інші строки / умови прийняття рішення Страховиком про страхову виплату/відмову у страховій виплаті, а також строки страхової виплати Страхувальнику (Вигодонабувачу).

2. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

13.1 Підставами для відмови Страховиком у страховій виплаті є:

- 13.1.1** навмисні дії Страхувальника або Вигодонабувача, членів сім'ї Страхувальника (Вигодонабувача), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій вказаних вище осіб, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
- 13.1.2** подання Страхувальником (Вигодонабувачем), свідомо неправдивих відомостей про об'єкт Договору, обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, про факт настання страхового випадку або приховування таких відомостей;
- 13.1.3** вчинення Страхувальником умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
- 13.1.4** несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру страхового випадку та/або розміру виплат;
- 13.1.5** шахрайство або інші дії Страхувальника (Вигодонабувача), спрямовані на отримання незаконної вигоди від страхування;
- 13.1.6** неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником або Застрахованою особою (Вигодонабувачем) Страховика про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику;
- 13.1.7** невиконання або неналежне виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) будь-якого із зобов'язань, що вказані у Загальних умовах страхового продукту та/або у Договорі;
- 13.1.8** одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла;
- 13.1.9** наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору або законодавством України;
- 13.1.10** неподання Страхувальником (Вигодонабувачем) документів, які підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку;

13.1.11	відсутність документального підтвердження компетентними органами факту, причин або наслідків настання страхового випадку, якщо обставини події потребують такого підтвердження;
13.1.12	ненадання повного пакету документів для прийняття рішення щодо: <ul style="list-style-type: none"> – з'ясування причин, наслідків та обставин події та визнання такої події страховим випадком; та/або – визначення розміру збитку; та/або – забезпечення права регресу; та/або – інших підстав для здійснення страхової виплати (надання / уточнення реквізитів для здійснення страхової виплати, визначення отримувача страхової виплати, тощо), протягом більш ніж 6 місяців з дати надання письмової заяви про настання події, що має ознаки страхового випадку, якщо зі Страховиком при врегулюванні заявленої події або умовами Договору не було узгоджено інше;
13.1.13	відсутність оплати страхової премії у визначені за Договором строки та настання страхового випадку в неоплачений період;
13.1.14	якщо подія має ознаки винятків зі страхових випадків або обмежень страхування, визначених за Договором;
13.1.15	інші випадки, передбачені умовами Договору та/або законодавством України.
13.2	Програмами страхування та/або Договором можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у страховій виплаті, якщо вони не суперечать законодавству України.
14.	ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ
14.1	Страховими випадками не вважаються і Страховик не здійснює страхову виплату, якщо збитки спричинені:
14.1.1.	військовими та пов'язаними з ними ризиками: <ol style="list-style-type: none"> а. війною, вторгненням, ворожими актами або військовими діями (незалежно від того оголошено війну чи ні), громадянською війною, страйком чи громадським заворушенням; б. відчуженням майна в результаті конфіскації, експропріації або реквізиції будь-яким законно сформованим органом влади; в. знищенням або пошкодженням майна за розпорядженням військової або цивільної влади; г. 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;
14.1.2.	діями, пов'язаними з безоплатним залученням, вилученням та/або примусовим вилученням, доставкою майна (транспортних засобів і техніки) на період мобілізації та у воєнний час відповідно до вимог законодавства України;
14.1.3.	під час передачі, доставки та/або користування (обмеження користування) майном (у тому числі: техніка, будівлі, споруди, транспортні та інші матеріально-технічні засоби, інше майно) в разі мобілізації такого майна Збройним силам України, іншим військовим формуванням, силам цивільного захисту або призначені для спільного з ними використання таким майном у воєнний час відповідно до вимог законодавства України;
14.1.4.	порушення вимог пожежної та/або техногенної безпеки, визначених законодавством України та підзаконними нормативними актами або відповідними нормативними документами / інструкціями;
14.1.5.	в результаті аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт з ліквідації наслідків аварій, якщо це окремо не обумовлено у Договорі;
14.1.6.	будь-якими військовими маневрами, навчаннями або іншими військовими заходами та/або їхніми наслідками, дією мін, торпед, бомб та/або інших знарядь війни, вибуховими речовинами;
14.1.7.	протизаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування, в т.ч. внаслідок видання протизаконних документів та/або розпоряджень;

- 14.1.8.** терористичними актами, а саме: здійсненням навмисних протиправних дій (вибух, підпал, аварія або інші дії) однією або кількома особами, які діють самостійно або за дорученням або у зв'язку з будь-якою організацією, яка використовує насилля для досягнення політичних та інших цілей шляхом заподіяння майнової шкоди, залякування населення або застосування впливу на прийняття рішення органами влади, якщо факт терористичного акту підтверджується документально. Не відшкодовуються також збитки, пошкодження, видатки або витрати будь-якого характеру, які безпосередньо або опосередковано спричинені, є наслідком або пов'язані з будь-якими діями, спрямованими на контроль, запобігання, придушення/пригнічення або здійснені в будь-якому зв'язку з терористичним актом;
- 14.1.9.** ризиками ядерної енергії, радіації та/або радіоактивного забруднення:
- а. прямим або непрямим впливом ядерної енергії у будь-якій формі – атомним вибухом, радіацією або радіоактивним зараженням, пов'язаним із будь-яким застосуванням атомної енергії та/або використанням матеріалів, що розщеплюються;
 - б. дією іонізуючого випромінювання або забрудненням від радіоактивності будь-якого ядерного палива, або відходів, або згоряння ядерного палива;
 - в. дією радіоактивних, токсичних, вибухових або інших небезпечних або забруднювальних властивостей будь-якого ядерного реактора або інших ядерних агрегатів або їх ядерних компонентів;
 - г. дією будь-якої військової зброї, де використовується атомне або ядерне розщеплення та/або синтез або інші подібні реакції, або радіоактивні сили, або матеріали;
- 14.1.10.** будь-якого роду забрудненням або зараженням хімічними або біологічними речовинами та/або матеріалами;
- 14.1.11.** злочинних дій або бездіяльності (в тому числі в стані алкогольного, наркотичного, токсичного або іншого сп'яніння) Страхувальника та/або його довірених осіб, осіб, за яких Страхувальник, відповідно до законодавства, несе відповідальність, близьких родичів Страхувальника;
- 14.1.12.** якщо на момент укладення Договору Страхувальник приховав інформацію про оголошену відповідними компетентними органами загрозу настання страхового випадку.
- 14.2** **Страховими випадками не вважаються, і страхова виплата не здійснюється, якщо збитки Страхувальника, пов'язані з подією, що:**
- 14.2.1.** не обумовлена як страховий ризик у Договорі страхування;
- 14.2.2.** сталася до початку дії Договору страхування чи після його закінчення;
- 14.2.3.** відбулася поза вказаною у Договорі страхування адресою (місцем дії Договору);
- 14.2.4.** виникла за Контрактом, страхове покриття за яким ще не почалося або закінчилося за умовами Договору;
- 14.2.5.** викликана обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку;
- 14.2.6.** виникла внаслідок порушення, встановлених законодавством України або іншими нормативними актами правил укладення Контрактів;
- 14.2.7.** виникла внаслідок зміни умов Контракту, а також умов будь-яких інших документів, що впливають на умови Контракту без письмового повідомлення про це Страховика у строк, передбачений Договором;
- 14.2.8.** спричинена навмисними діями, необережністю Страхувальника (Вигодонабувача), осіб, які працюють у нього, його представників, або осіб, які пов'язані з ним умовами будь-яких договорів та несуть згідно з такими договорами відповідальність.
Під необережністю розуміють, що особа:
- передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), але легковажно розраховувала на те, що вони не настануть (злочинна самовпевненість);
 - не передбачала можливості настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), хоча повинна була та мала таку можливість (злочинна недбалість).

Факт необережності встановлюється на підставі рішення уповноважених компетентних органів (органи МВС, прокуратури, МНС, ДСНС, тощо), які здійснювали розслідування відповідної події або за згодою Сторін Договору;

14.3 До страхових випадків не відноситься, якщо інше прямо не передбачено у Договорі, факт понесення реальних збитків, що виникли внаслідок:

- 14.3.1. заборони або обмеження грошових розрахунків в країні Контрагента або в країні, через яку згідно з Контрактом здійснюється платіж;
- 14.3.2. анулювання заборгованості або перенесення строків погашення заборгованості, згідно з двосторонніми урядовими та багатосторонніми міжнародними угодами;
- 14.3.3. введення ембарго на імпорт (експорт), відкликання (анулювання) імпортової, експортної та будь-яких інших ліцензій, наявність яких необхідна для виконання Контрагентом та/або Страхувальником своїх зобов'язань за Контрактом;
- 14.3.4. відмови Контрагента за будь-яких причин від прийняття або повернення товарів, відмови від прийняття або виконання робіт, надання послуг;
- 14.3.5. невідповідності законодавству країни відправника, одержувача або транзиту контрактів на поставку товарів або договорів про надання послуг, в тому числі внаслідок зміни законодавства під час дії договору;
- 14.3.6. ненадання необхідних документів (товаросупроводжувальний документ, дозвіл на вивіз або поставку товарів, ліцензія та ін.);
- 14.3.7. постійної, регулярної, тривалої дії чи раптового викиду, розливу, переміщення газів та газоподібних речовин, парів, променів, рідин, вологи, кислот, хімічних сполук або будь-яких, в тому числі неатмосферних, опадів (сажа, кіптява, дим, пил та ін.) та інших забруднюючих речовин;
- 14.3.8. ІТ-ризиками, тобто руйнуванням, пошкодженням, знищенням або спотворенням інформації, кодів, програм або програмного забезпечення, а також будь-якими порушеннями (збоями) роботи комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення або вбудованих мікросхем;

14.4 Не підлягають відшкодуванню такі збитки / витрати, якщо інше прямо не передбачено умовами Договору:

- 14.4.1. витрати з відшкодування моральної шкоди;
- 14.4.2. непрямі збитки, в тому числі упущена вигода, недоотриманий прибуток тощо;
- 14.4.3. штрафні санкції та інші додаткові виплати (неустойки, штрафи, пеня, судові витрати, підвищені відсотки за прострочення, плата за відкриття позичкового рахунку).

14.5 За цими Загальними умовами страхового продукту страхуванню не підлягають:

- 14.5.1. наземні транспортні засоби за класом страхування 3;
 - 14.5.2. залізничний рухомий склад за класом страхування 4;
 - 14.5.3. повітряні судна за класом страхування 5;
 - 14.5.4. водні судна за класом страхування 6;
 - 14.5.5. майно, що перевозиться [включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж)] за класом страхування 7;
 - 14.4.4. майно від ризиків за класом страхування 8 та/або 9;
 - 14.4.5. шкода, завдана навколишньому природному середовищу;
 - 14.4.6. шкода, завдана життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб;
 - 14.4.7. кредити за класом страхування 14;
 - 14.4.8. поруки (гарантії) за класом страхування 15;
 - 14.4.9. судові витрати, передбачені класом страхування 17.
- 14.6 Умовами окремої Програми страхування та/або Договору перелік виключень та обмежень страхування може бути звужено або доповнено за згодою Сторін.

3. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

- 15.1 Спори, що виникають за Договором, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди справа передається на розгляд суду за місцем знаходження Страховика у порядку, передбаченому законодавством України.
- 15.2 Питання, не обумовлені Договором та/або цими Загальними умовами страхового продукту, регулюються законодавством України.

15.3 За згодою сторін Договору можуть бути внесені застереження, доповнення, зміни та додаткові умови страхування, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Загальних умов страхового продукту та не суперечать чинному законодавству України.

15.4 У випадку виявлення розбіжностей між положеннями умов Договору та положеннями Загальних умов страхового продукту застосовуються умови, визначені Договором.

16. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

16.1 Інформація про надання послуг із страхування зберігається протягом 5 років, починаючи:

- 1) з дати закінчення Договору, якщо за Договором не відбувалось страхових випадків;
- 2) з дати здійснення страхової виплати, якщо за договором страхування була здійснена страхова виплата;
- 3) з дати відмови у здійсненні страхової виплати, якщо за Договором Страховиком прийнято рішення про таку відмову.

16.2 Інформація про надання послуг із страхування (договори страхування, та документи щодо укладання та виконання договорів страхування) після настання подій, передбачених пунктом 16.1. цих Загальних умов страхового продукту, передаються на зберігання в архів Страховика та зберігаються в архіві протягом строку, визначеного у пункті 16.1. Загальних умов страхового продукту. Після спливу строку зберігання інформація (документи) про надання послуг із страхування за рішенням Страховика знищується або передається на зберігання до державної архівної установи.

16.3 Інформація про надання послуг із страхування в електронному вигляді (електронні договори, скановані копії документів, інші дані) зберігається на сервері Страховика протягом строків, передбачених пунктом 16.1. Загальних умов страхового продукту.

17. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

17.1 У разі настання події, що має ознаки страхового випадку Страхувальник / Вигодонабувач інформує Страховика письмово:

- шляхом поштового відправлення за адресою: Україна, 013039, м. Київ, проспект Науки,3;
- електронною поштою на адресу: alliance@eia.com.ua;

17.2 Страхувальник / Вигодонабувач завжди має можливість звернутись до Страховика за телефонами: +38 (044) 290-14-10 (20).