

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ

«СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВЛАСНИКІВ ЗБРОЇ»

за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності
(крім визначеної у класах 10, 11, 12)»

ризик у межах класу страхування «Страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу»

ПРЕАМБУЛА

Ці Загальні умови страхового продукту «Страховання відповідальності власників зброї» (далі – Загальні умови страхового продукту) ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО», місцезнаходження 03150, м. Київ, вул. Казимира Малевича, 31, код ЄДРПОУ – 31650052, внесено до Державного реєстру фінансових установ розпорядженням Нацкомфінпослуг №1224 від 24.06.2004 року, Свідоцтво про реєстрацію: СТ № 142, Дата реєстрації: 21.08.2004 р., ліцензія Національного банку України на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) від 23.04.2024, діє безстроково (далі – Страховик), є внутрішнім документом Страховика, визначеним відповідно до частини першої статті 89 Закону України «Про страхування», та встановлює загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом «Страховання відповідальності власників зброї» за класом страхування 13 «Страховання іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», ризик у межах класу страхування «Страховання іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу».

Загальні умови страхового продукту визначаються на підставі внутрішньої політики з андеррайтингу та внутрішньої політики з розроблення та впровадження страхових продуктів, розроблених та затверджених Страховиком відповідно до вимог до розроблення таких політик, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора.

Страховик зобов'язаний розміщувати та зберігати на своєму веб-сайті <https://vuso.ua/> у відкритому доступі всі редакції Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора. Всі попередні редакції цих Загальних умов страхового продукту (за наявності) зазначаються в Розділі 14 цих Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії шляхом викладення гіперпосилань на них.

Страховик зобов'язаний розмістити на своєму вебсайті, включаючи його мобільну версію, у відкритому доступі Загальні умови страхового продукту відповідно до вимог до розкриття інформації клієнтам і споживачам, установлених законодавством України, не пізніше ніж за один день до дати укладення першого договору страхування відповідно до цих Загальних умов страхового продукту.

Страховання здійснюється шляхом укладання договору страхування цивільної відповідальності осіб, які мають у власності чи іншому законному володінні/користуванні зброю, за шкоду, яку може бути заподіяно третій особі внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї, обов'язковість укладення якого передбачена п.21 ч. 1 ст. 23 Закону України «Про Національну поліцію» (далі – Договір страхування або Договір), який укладається відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, в тому числі шляхом приєднання відповідно до п.9.8. Загальних умов страхового продукту.

Страховувальниками за Договором є дієздатні фізичні особи, які на підставі чинного законодавства України володіють, зберігають або використовують зброю, в тому числі, але не виключно:

бойову нарізну вогнепальну зброю армійських зразків або зброю, виготовлену за спеціальним замовленням;

вихолощену та навчальну зброю;

несучасну стрілецьку зброю;

мисливську нарізну вогнепальну зброю (карабіни, малокаліберні гвинтівки, комбіновані рушниці тощо);

мисливську гладкоствольну вогнепальну зброю;

спортивну вогнепальну зброю (спортивні пістолети, револьвери, гвинтівки, рушниці, призначені для використання в спортивних цілях тощо);

холодну зброю (арбалети, луки, мисливські ножі, катани, мечі, палаші, ятагани, фінські ножі, кортики, кинджали, багнети, багнети-ножі, які не перебувають на озброєнні військових формувань);

пневматичну зброю (пістолети, револьвери, гвинтівки калібру більш як 4,5 міліметра і швидкістю польоту кулі понад 100 метрів за секунду, в яких снаряд (куля) приводиться в рух за рахунок стиснутих газів).

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

1.1. Якщо умовами конкретного Договору страхування не передбачено інше, терміни та поняття, що вживаються в Договорі страхування, мають таке значення:

Вигодонабувач — особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.

Потерпіла третя особа, якій заподіяна шкода внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї, визначається відповідно до чинного законодавства України.

Регулятор – Національний банк України.

Страховий акт – документ, що складається Страховиком, який кваліфікує подію як страховий випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхової виплати.

Страховий випадок — подія, яка передбачена Договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату.

Страхова виплата – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та / або законодавства.

Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування та законодавством.

Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

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.

1.2. Інші терміни, що вживаються в Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими законами та нормативно-правовими актами Національного банку України, іншими актами законодавства України.

1.3. Договір страхування може містити інші терміни, не вказані в цих Загальних умовах страхового продукту або може містити зазначені терміни в іншій інтерпретації, уточнені та/або деталізовані, що визначається за домовленістю сторін Договору страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству.

1.4. Відповідно до вимог чинного законодавства Договір страхування не може містити: понять та/або термінів, які за своєю економічною суттю пересікаються та/або збігаються з іншими поняттями або термінами, визначеними законодавством України; понять та/або термінів, визначених законодавством України, у власній інтерпретації Страховика таких понять та/або термінів.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування, та які вказуються за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

2.2. Страхове покриття включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту, які вказуються за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

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

2.4. Об'єктом страхування за Договором є відповідальність Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за Договором), пов'язана з відшкодуванням заподіяної ним шкоди потерпілій третій особі та/або її майну, внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї, з якою пов'язані страхові інтереси Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за Договором), та страхові ризики, що підлягають страхуванню за Договором.

2.5. Особи, відповідальність яких застрахована за Договором, визначаються в Договорі.

2.6. При укладенні Договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Договір укладається з особою, яка може бути страхувальником відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі страхування/Вигодонабувача) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування/Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених Договором страхування.

2.7. Вигодонабувачем за Договором є потерпіла третя особа, що визначається відповідно до чинного законодавства.

2.8. Страховим випадком за Договором є факт настання цивільної відповідальності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована за Договором) щодо відшкодування шкоди потерпілій третій особі та/або її майну внаслідок здійснення Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована за Договором) застрахованої діяльності, а саме: внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї.

2.9. Страхова сума за Договором (для кожної особи, відповідальність якої застрахована за Договором), а також ліміти відповідальності Страховика (за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, а також за шкоду, заподіяну майну потерпілих третіх осіб), вид та розмір франшизи (за наявності) вказуються в конкретному Договорі страхування.

2.10. Особливістю здійснення діяльності зі страхування за класом страхування 13 відповідно до чинного законодавства є відсутність обов'язку визначення страхового тарифу в Договорі страхування, на підставі чого цими Загальними умовами страхового продукту допускається укладення Договорів страхування без зазначення страхового тарифу.

2.11. Страхова премія за Договором визначається в Договорі для кожної особи, відповідальність якої застрахована за Договором, та підлягає сплаті на рахунок Страховика в строк, зазначений в Договорі.

2.12. Відомості для сплати страхової премії зазначаються в реквізитах Страховика у Договорі. При сплаті страхової премії шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи можуть стягувати комісію відповідно діючих тарифів.

2.13. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, Договір діє в межах території України, за виключенням територій та населених пунктів, визначених згідно з Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій від 22.12.2022 № 309 «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» та Розпорядження КМУ від 7 листопада 2014р. №1085-р «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та переліку населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування».

2.14. Строк дії Договору страхування зазначається в Договорі страхування.

2.14.1. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору страхування – Договір набуває чинності з дати, наступної за датою сплати страхової премії в повному обсязі на рахунок Страховика, та діє до дати, вказаної в Договорі.

2.14.2. Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору, якщо інше не передбачено Договором або законодавством України

2.14.3. У разі несплати або неповної сплати загальної страхової премії Договір не набуває чинності, страхові виплати за подіями, що стались протягом неоплаченого періоду, не здійснюються.

2.14.4. Договором не передбачено застосування ретроактивної дати.

2.14.5. Подання вимог за подіями, що настали протягом строку дії Договору та мають ознаки страхового випадку, здійснюється в строки, передбачені умовами Договору, та в межах строку дії Договору, без застосування розширеного періоду заявлення збитків.

2.14.6. Продовження строку дії Договору можливе лише за взаємною згодою Сторін шляхом укладення нового договору страхування на новий строк, якщо інше не передбачено Договором або додатковою угодою Сторін.

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

3.1. Страховик зобов'язаний:

- 3.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Загальними умовами страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством;
- 3.1.2. Дотримуватись порядку врегулювання, передбаченого розділом 7 Загальних умов страхового продукту;
- 3.1.3. Здійснити страхову виплату у строки та на умовах, передбачених розділом 7 Загальних умов страхового продукту;
- 3.1.4. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, повідомити заявника в письмовій формі про прийняте рішення не пізніше визначеного розділом 7 Загальних умов страхового продукту, строку;
- 3.1.5. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб.

3.2. Страховик має право:

- 3.2.1. На отримання страхової премії у обсязі та строки, передбачені Договором;
- 3.2.2. На отримання повної та достовірної інформації, необхідної для встановлення ступеня страхового ризику, розрахунку страхового тарифу до укладення Договору страхування, передбаченої законодавством та цими Загальними умовами страхового продукту;
- 3.2.3. Достроково припинити дію Договору у випадках, передбачених законом та розділом 4 цих Загальних умов страхового продукту;
- 3.2.4. При отриманні письмового повідомлення Страхувальника про зміни страхового ризику не пізніше 2 робочих днів з дня такої зміни повідомити Страхувальника про зміну умов Договору або припинення його дії з моменту виникнення такої зміни;
- 3.2.5. Робити запити в правоохоронні органи, фінансові установи, медичні заклади і інші підприємства, установи і організації, які володіють інформацією про причини, обставини страхового випадку та розмір завданого збитку, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку;
- 3.2.6. Відмовити у страховій виплаті за наявності підстав та на умовах, передбачених розділом 8 Загальних умов страхового продукту;
- 3.2.7. Відстрочити прийняття рішення про страхову виплату (відмову у здійсненні страхової виплати) у разі, коли:
 - 3.2.7.1. У Страховика з'явилися обґрунтовані сумніви стосовно наявності прав Страхувальника або третьої особи на отримання страхової виплати – на строк до 6

місяців з дня отримання заяви Страхувальника про настання події, що має ознаки страхового випадку.

3.2.7.2. Надані Страховику документи не дають змоги повністю з'ясувати причини і обставини страхового випадку, розмір завданих збитків – на строк до 6 місяців з дня отримання заяви Страхувальника про настання події, що має ознаки страхового випадку.

3.2.7.3. Обсяг і характер пошкоджень майна третьої особи не відповідають причинам і обставинам, зазначеним Страхувальником в поданих документах по події, що має ознаки страхового випадку – на строк до 6 місяців з дня отримання заяви Страхувальника про настання події, що має ознаки страхового випадку.

3.2.7.4. Розпочато досудове розслідування у кримінальному провадженні, порушено провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушено провадження в порядку цивільного або господарського судочинства – до 12 місяців з дати початку досудового розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства.

3.2.8. Вирахувати із належної Страхувальнику/потерпілій третій особі суми страхової виплати суми, одержані Страхувальником від інших третіх осіб та/або суми, еквівалентні вартості майна, одержаного від інших третіх осіб в рахунок відшкодування збитку, завданого страховим випадком.

3.2.10. Брати участь у розгляді справи в суді про відшкодування Страхувальником заподіяної ним шкоди, цивільна відповідальність за яку застрахована за цим Договором.

3.2.11. Інші права, передбачені Договором страхування, законодавством та цими Загальними умовами страхового продукту.

3.3. Страхувальник зобов'язаний:

3.3.1. Своєчасно та у повному обсязі сплатити страхову премію відповідно до умов Договору;

3.3.2. При укладенні Договору страхування надати Страховикові інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта Договору страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (п.9.3.1. цих Загальних умов страхового продукту) і надалі інформувати його про будь-яку зміну ступеня страхового ризику протягом строку, зазначеного в Договорі страхування;

3.3.3. негайно, але не пізніше 2 днів з дня, коли Страхувальнику стало про це відомо, повідомити Страховика про досудове розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, провадження в порядку іншого судочинства стосовно події, що має ознаки страхового випадку.

3.3.4. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені розділом 6 Загальних умов страхового продукту.

3.3.5. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

3.3.6. При укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього об'єкта страхування.

3.3.7. Повідомити Страховика про будь-які кошти або майно, одержані від інших третіх осіб в рахунок відшкодування завданого внаслідок страхового випадку збитку.

3.3.8. У випадку призначення Страхувальником Вигодонабувача за Договором – надати всю необхідну інформацію щодо Вигодонабувача в обсязі, достатньому для ідентифікації Вигодонабувача при настанні страхового випадку та однозначного визначення його права на отримання страхової виплати. Якщо зазначена у Договорі інформація про Вигодонабувача не дозволяє достеменно визначити його особу, то страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу, визначеному відповідно до законодавства.

3.3.9. Залучити Страховика в якості третьої особи у разі подачі потерпілою третьою особою заяви до суду, що стосується події, яка має ознаки страхового випадку.

3.3.10. Дотримуватись умов Договору страхування.

3.4. Страхувальник має право:

3.4.1. На роз'яснення умов страхування за Договором страхування та Загальними умовами страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством;

3.4.2. Вимагати здійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору страхування;

3.4.3. Оскаржити рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати за Договором страхування у судовому порядку;

3.4.4. Інші права, передбачені Договором страхування, законодавством та цими Загальними умовами страхового продукту.

3.5. Страховик та Страхувальник мають також інші права та обов'язки, визначені іншими розділами Договору та законодавством.

3.6. За невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством України.

3.6.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати пені у розмірі 0,01% від суми невчасно здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості.

3.6.2. Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

4.1. Зміни до Договору можуть бути внесені за згодою сторін Договору шляхом укладення додаткової угоди до Договору. Зміни до Договору вносяться та надаються Страхувальнику у тій же самій формі та порядку, що і Договір, до якого вносяться зміни.

4.2. Підставами припинення дії Договору є:

4.2.1. припинення дії Договору за згодою сторін Договору. При цьому сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді;

4.2.2. припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування», а саме:

- закінчення строку дії Договору. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику;
- несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами);
- ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачену страхову премію особі, визначеній на підставі законодавства, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору (п.13.1. Загальних умов страхового продукту), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором;
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України. Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України;
- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством та відповідним рішенням суду;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

4.2.3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі сторін Договору (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору ініціююча сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому:

4.2.3.1. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору (п.13.1. Загальних умов страхового продукту), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

4.2.3.2. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з

укладенням і виконанням Договору (п.13.1. Загальних умов страхового продукту), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

У разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страховиком, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин.

4.3. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові премії сплачувалися в безготівковій формі.

4.4. Повернення сплаченої страхової премії або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених цим Розділом Загальних умов страхового продукту, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений Договором страхування або додатковою угодою сторін Договору.

4.5. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

5. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством України, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачену страхову премію у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій (електронній) формі. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику страхову премію повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору такий Договір вважається неукладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

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

6.1. Дії Страхувальника та/або особи, відповідальність якої застрахована за Договором, у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

6.1.1. негайно, як тільки це стане можливим, повідомити про подію в цілодобовий контакт-центр Страховика за телефоном: **0 800 50 37 73**. У повідомленні необхідно описати суть події, що сталася, із зазначенням її причин та наслідків, описом дій,

здійснених Страхувальником при настанні події, відомої інформації про винних та свідків, та узгодити зі Страховиком подальші дії;

6.1.2. Вжити заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, заподіяної внаслідок настання страхового випадку;

6.1.3. Надати Страховику всю інформацію про страховий випадок;

6.1.4. Сприяти Страховику у з'ясуванні причин, обставин настання страхового випадку та його наслідків.

6.1.5. Протягом 30 днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику документи, що підтверджують страховий випадок, передбачені Договором.

6.1.6. Виконати інші дії на вимогу Страховика, передбачені умовами Договору.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди.

7.1.1. Для отримання страхової виплати Страховику надаються:

7.1.1.1. Заява про здійснення страхової виплати;

7.1.1.2. Документи, що дозволяють ідентифікувати потерпілу третю особу, на користь якої має бути здійснено страхову виплату відповідно до умов Договору.

7.1.1.3. При досудовому врегулюванні вимог третіх осіб, потерпілі треті особи надають:

а) копії або оригінали письмових вимог, висунутих третіми особами;

б) листок непрацездатності третьої особи;

в) виписний епікриз із медичної карти стаціонарного/амбулаторного хворого (третьої особи);

г) довідку медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення інвалідності третій особі/третім особам; довідку лікарсько-консультативної комісії про встановлення третій особі категорії дитина-інвалід;

д) форму 106/0 (лікарське свідоцтво про смерть).

е) документ, що посвідчує право на спадщину (надається у разі отримання страхової виплати спадкоємцями потерпілої третьої особи).

є) документи, що підтверджують шкоду, заподіяну майну третіх осіб.

ж) документи, що підтверджують розмір збитків, завданих майну третіх осіб.

з) інші документи на вимогу Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, розміру завданого збитку.

7.1.1.4. При судовому врегулюванні вимог третіх осіб Страхувальник додатково надає:

а) належним чином завірену копію рішення суду, в якому Страхувальник зазначений як відповідач та зазначена сума, належна до сплати Страхувальником.

б) копії позовів та додатків до них, які пред'явлено Страхувальнику в зв'язку з подією, що сталася.

в) платіжний документ, підтверджуючий виплату, здійснену Страхувальником третій особі/третім особам для підтвердження виконання рішення суду.

г) інші документи на вимогу Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, розміру завданого збитку.

7.2. Порядок розрахунку розміру страхової виплати.

7.2.1. Страхова виплата не може перевищувати розмір прямого збитку, заподіяного потерпілій третій особі.

7.2.2. Страхова виплата здійснюється в межах страхових сум, зазначених в Договорі:

- а) при судовому врегулюванні вимог третіх осіб – на підставі рішення суду;
- б) при досудовому врегулюванні вимог третіх осіб – на підставі письмового рішення Страховика про визнання вимог об'єктивними.

7.2.3. Розмір прямого збитку, завданого внаслідок настання страхового випадку, визначається:

7.2.4.1. При заподіянні шкоди майну потерпілих третіх осіб:

а) при знищенні майна потерпілих третіх осіб – в межах дійсної вартості майна з вирахуванням зносу на дату настання страхового випадку та вартості наявних залишків, придатних для подальшого використання.

б) при пошкодженні майна потерпілих третіх осіб – в межах вартості робіт на відновлення з вирахуванням зносу на дату настання страхового випадку.

Вартість робіт на відновлення включає:

- вартість матеріалів та запасних частин необхідних для відновлення / ремонту майна потерпілих третіх осіб до того стану, в якому майно потерпілих третіх осіб було до настання страхового випадку;

- вартість відновлювальних робіт.

Вартість робіт на відновлення не включає:

- вартість робіт, пов'язаних із зміною та/або покращанням характеристик майна потерпілих третіх осіб;

- вартість робіт, пов'язаних з тимчасовим/допоміжним ремонтом або відновленням майна потерпілих третіх осіб;

- вартість робіт, пов'язаних з профілактичним ремонтом і обслуговуванням майна третіх осіб, а також інші витрати, понесені незалежно від факту настання страхового випадку;

- вартість робіт по заміні або ремонту майна третіх осіб, що знаходиться на гарантійному або на сервісному обслуговуванні, якщо завод-виробник або ремонтне підприємство зобов'язані здійснити заміну або ремонт безкоштовно;

- вартість доставки майна потерпілих третіх осіб до місця ремонту;

- вартість доставки майна потерпілих третіх осіб з місця ремонту до місцезнаходження майна потерпілих третіх осіб;

- вартість виїзду спеціалістів з ремонту / відновлення майна потерпілих третіх осіб;

- інші витрати, що перевищують межу необхідних для відновлення майна потерпілих третіх осіб.

7.2.4.2. При заподіянні шкоди життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб:

- а) у випадку смерті третьої особи – 100% від страхової суми за Договором;
- б) при стійкому розладі функцій організму із визнанням третьої особи особою з інвалідністю, та встановленням третій особі:
 - I-ї групи інвалідності – 100% від страхової суми за Договором;
 - II-ї групи інвалідності – 80% від страхової суми за Договором;
 - III-ї групи інвалідності – 50% від страхової суми за Договором;
 - встановлення категорії дитина з інвалідністю – 80% від страхової суми за Договором.

7.2.5. Страхова виплата за рішенням Страховика може бути здійснена шляхом оплати медичної допомоги / послуг, наданих потерпілій третій особі у межах страхової суми за Договором.

7.2.6. Якщо страхова виплата була здійснена у розмірі меншому страхової суми / лімітів відповідальності Страховика за Договором, то при наступному погіршенні здоров'я потерпілої третьої особи (встановленні іншої групи інвалідності або смерті) враховуються суми страхових виплат, що були здійснені потерпілій третій особі.

7.2.7. Якщо на момент настання страхового випадку діяли інші договори страхування відносно об'єкта страхування, зазначеного в Договорі, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі частки страхової виплати, розрахованої згідно з умовами Договору, що визначається, як відношення загальної страхової суми, зазначеної в Договорі, до сукупної страхової суми за всіма діючими договорами страхування, за якими мають бути здійснені страхові виплати за страховим випадком відносно цього об'єкта страхування.

7.2.8. Якщо відповідальними за заподіяння шкоди третім особам крім Страхувальника є інші особи, то Страховик здійснює страхову виплату пропорційно ступеню вини Страхувальника, визначеної згідно з рішенням суду.

7.3. Строк прийняття рішення за випадком становить 10 (десять) робочих днів з дати одержання всіх необхідних документів, передбачених умовами Договору. Протягом вказаного строку Страховик:

7.3.1. Приймає рішення про виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або

7.3.2. Приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє потерпілій особі / Страхувальнику протягом 5 (п'яти) робочих з дня прийняття рішення про відмову у страховій виплаті.

7.4. Строк здійснення страхової виплати становить 5 (п'ять) робочих днів з дати складення страхового акту.

7.5. Страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі або її спадкоємцям.

7.6. Якщо з письмової згоди Страховика Страхувальник відшкодував шкоду, заподіяну потерпілій третій особі, то страхова виплата здійснюється Страхувальнику протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати складення страхового акту.

7.7. Страхова виплата не здійснюється / підлягає поверненню Страховику, якщо збиток повністю відшкодований іншою особою.

7.8. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку (про здійснення страхової виплати або про відмову у здійсненні

страхової виплати) у порядку, у випадках та на строк, передбачені п.3.2.7. Загальних умов страхового продукту.

7.9. Форма, спосіб та порядок подання переліку документів, передбачених п.7.1. Загальних умов страхового продукту:

7.9.1. Сторони узгодили, що заява про здійснення страхової виплати, рішення Страховика про відмову у страховій виплаті, а також інші заяви, повідомлення та документи, які мають надаватися Сторонами на виконання умов Договору, можуть подаватися за допомогою контактних даних Сторін, вказаних у реквізитах Сторін в Договорі;

7.9.2. Сторони узгодили що скановані / сфотографовані документи, подані за допомогою контактних даних Сторін, вказаних у реквізитах Сторін в Договорі, прирівнюються Сторонами до письмової форми з усіма наслідками, передбаченими чинним законодавством та цим Договором; при цьому Сторони гарантують, що надані у такий спосіб документи є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма та вигляд повністю відповідають змісту, формі та вигляду оригіналу документа;

7.9.3. Страхувальник / інша особа, на користь якої здійснено страхову виплату згідно з умовами Договору, зобов'язані протягом 5 (п'яти) років зберігати оригінали документів, подані ним для отримання страхової виплати, та на вимогу Страховика надати для ознайомлення та огляду оригінали документів протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання відповідного запиту від Страховика; у разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник / інша особа, на користь якої здійснено страхову виплату згідно з умовами Договору, зобов'язуються повернути Страховику виплачену останнім страхову виплату;

7.9.4. Підписанням Договору Сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність контактних даних, вказаних ними при укладенні Договору та відображених в вказаних у реквізитах Сторін в Договорі;

7.9.5. Кожна зі Сторін самостійно несе ризик настання несприятливих наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною інформації про контактні дані та несвоєчасного (пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати відповідних змін) повідомлення про зміну контактних даних;

7.9.6. Заява про здійснення страхової виплати може бути сформована в інформаційно-телекомунікаційній системі (ІТС) Страховика.

8. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

8.1.1. Навмисні дії Страхувальника, працівників Страхувальника/потерпілої третьої особи, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом;

8.1.2. Вчинення Страхувальником / його працівниками умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

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

8.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Загальними умовами страхового продукту або законодавством України, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

8.1.5. Одержання потерпілими третіми особами повного відшкодування збитків від Страхувальника. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

8.1.6. Невиконання Страхувальником інших обов'язків, визначених Загальними умовами страхового продукту, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

8.1.7. Застосування зброї в рамках виправданої самооборони Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, якщо напад на них був здійснений третьою особою.

8.1.8. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування згідно з Розділом 10 Загальних умов страхового продукту та Договору.

8.2. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається розділом 7 Загальних умов страхового продукту.

У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого розділом 7 Загальних умов страхового продукту, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

8.3. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником / Вигодонабувачем у судовому порядку.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

9.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий агент) зобов'язаний забезпечити клієнта доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового агента, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення договору страхування. Таке інформування здійснюється відповідно до чинного законодавства шляхом розкриття відповідної інформації та розміщення її на веб-сайті Страховика <https://vuso.ua/> для доступу та самостійного ознайомлення клієнтами / Страхувальниками та іншими особами, на користь яких укладаються договори страхування.

За рішенням Страховика (страхового агента) або на запит клієнта останньому надається безоплатна індивідуальна консультація, яку Страховик (страховий агент) надає клієнту щодо умов страхових продуктів, що пропонуються, та рекомендації (пропозиції), який страховий продукт (програма страхового продукту) максимально відповідатиме вимогам та потребам клієнта у страхуванні.

9.2. Страхувальник перед укладенням Договору страхування зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового агента 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.

9.3. Перелік інформації, яку Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (страховому агенту) перед укладенням Договору страхування та яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхового платежу за Договором страхування, включаючи:

9.3.1. Обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків):

- інформація про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;
- наявність чи відсутність страхових випадків протягом попередніх трьох років;
- бажаний розмір страхової суми за Договором;
- бажаний розмір франшизи.

9.3.2. Відомості про об'єкт страхування:

- ПІБ, дата народження, РНОКПП, адреса місця проживання, контактні дані особи, відповідальність якої буде застрахована за Договором.

9.3.3. Інформацію про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Договір укладається з особою, яка може бути страхувальником відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі страхування) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі) у страхуванні ризиків, передбачених Договором.

9.4. Надання вказаної в п.9.3. інформації здійснюється Страхувальником Страховику шляхом заповнення відповідних даних в анкетах-опитувальниках, реєстрах, переліках, заявах або через ІТС Страховика / страхового агента або усно представнику Страховика / страхового агента, за участю якого укладається Договір страхування.

9.5. Страховий продукт (програма страхового продукту), що пропонується клієнту, має відповідати вимогам та потребам клієнта у страхуванні. До укладення Договору страхування Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта інформації зобов'язаний з'ясувати потреби та вимоги цього клієнта у страхуванні.

9.6. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, одним із наступних способів:

9.6.1. У паперовій формі; або

9.6.2. У формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг"; або

9.6.3. У порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію.

9.7. Надання Страхувальнику примірника Договору страхування здійснюється з урахуванням наступного:

9.7.1. Примірник Договору страхування, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (посередником) Страхувальнику одразу після його підписання сторонами;

9.7.2. Відправлення примірника Договору, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються у погоджений Страхувальником спосіб, зазначений у Договорі страхування, у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" або Законом України "Про електронну комерцію". Якщо Договором страхування не передбачено інше примірник Договору страхування направляється Страхувальнику за контактними даними, вказаними в Договорі страхування.

9.8. У разі якщо Договір страхування укладається шляхом приєднання, він складається з публічної частини Договору та індивідуальної частини Договору. При цьому назви індивідуальної та публічної частин Договору (поліс, сертифікат, акцепт, пропозиція, оферта тощо) можуть бути уточнені сторонами відповідних Договорів. Ці Загальні умови страхового продукту можуть бути формою публічної частини Договору, про що вказується у відповідному Договорі страхування, з урахуванням п.13.3. цих Загальних умов страхового продукту.

9.8.1. Публічна частина Договору страхування оприлюднюється та повинна бути доступною для ознайомлення клієнтів на веб-сайті Страховика, включаючи його мобільну версію, і надається Страхувальнику в момент підписання Договору у спосіб – шляхом самостійного ознайомлення на веб-сайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations>. Усі редакції публічної частини Договору зберігаються на веб-сайті (веб-сторінці) Страховика із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених нормативно-правовими актами НБУ, але не менше трьох років з дати припинення дії останнього з договорів у відповідній редакції.

9.8.2. Індивідуальна частина Договору повинна містити інформацію, передбачену законодавством для договорів страхування, у тому числі шляхом посилання на відповідні умови, викладені у публічній частині Договору.

Якщо індивідуальна частина Договору укладена в паперовій формі, примірник індивідуальної частини та додатки до неї (за наявності) надаються Страхувальнику одразу після підписання Договору.

Надання Страхувальнику примірника індивідуальної частини Договору, укладеної у формі електронного документа, та додатків до неї (за наявності) здійснюється у погоджений клієнтом спосіб, зазначений у договорі про надання фінансової послуги, у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" або Законом України "Про електронну комерцію". Якщо Договором страхування не передбачено інше індивідуальна частина Договору страхування направляється Страхувальнику за контактними даними, вказаними в Договорі страхування.

9.9. Договори, передбачені пунктом 9.6.3. цих Загальних умов страхового продукту, укладаються у порядку, встановленому Законом України "Про електронну комерцію" та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ.

9.10. Зміни до Договору страхування надаються Страхувальнику у тому самому порядку, що і Договір, до якого зміни вносяться, якщо інше не визначено таким Договором або законом.

9.11. Укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

9.12. Зміни до Договору вносяться та надаються Страхувальнику у тій же самій формі та порядку, що і Договір, до якого вносяться зміни.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок:

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

10.1.2. Дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;

10.1.3. Масових заворушень, актів громадянської непокори, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;

10.1.4. Передачі, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;

10.1.5. Мародерства, крадіжки, грабежу, розбою або іншого фактичного привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану), на територіях бойових дій.

10.2. Страховим випадком не визнається і страхова виплата не здійснюється у випадках:

10.2.1. Заподіяння шкоди під час події, що не визначена в Загальних умовах страхового продукту / Договорі як страховий випадок та/або заподіяна за межами території дії Договору, та/або пов'язана з обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх можливих заходів для запобігання заподіянню шкоди.

10.2.2. Заподіяння шкоди життю, здоров'ю Страхувальника, членів його родини.

10.2.3. Заподіяння шкоди майну, що не є власністю потерпілих третіх осіб.

10.2.4. Відсутності причинно-наслідкового зв'язку між діями / бездіяльністю Страхувальника та фактом заподіяння шкоди життю, здоров'ю, майну третіх осіб.

10.2.5. Необґрунтованості претензій третіх осіб щодо відшкодування заподіяної шкоди майну, життю, здоров'ю третіх осіб.

10.2.6. Відсутності обґрунтованого та доведеного факту заподіяння шкоди майну, життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб Страхувальником, розмір збитку.

10.2.7. Не визнання Страхувальника відповідальним згідно законодавства України за заподіяння шкоди майну, життю, здоров'ю третіх осіб.

10.3. Страховик не приймає / не погоджує прийняття Страхувальником:

10.3.1. Вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної потерпілим третім особам до дати початку дії Договору або після закінчення строку його дії.

10.3.2. Вимоги, що пред'являються особами одна одній, відповідальність яких застрахована за одним Договором, або пред'явлені будь-якою іншою особою, що контролюється або управляється Страхувальником або особою, що володіє, контролює або управляє Страхувальником.

10.3.3. Вимоги членів сім'ї Страхувальника про відшкодування шкоди, заподіяної їм діями / бездіяльністю Страхувальника.

10.4. Страховиком в будь-якому випадку не відшкодовуються:

10.4.1. Неустойка (пеня, штраф), які були сплачені Страхувальником.

10.4.2. Моральна шкода.

10.4.3. Втрата товарного вигляду майна третіх осіб.

10.4.4. Упущена вигода (втрата прибутку).

10.4.5. Судові витрати, витрати, пов'язані з інфляційними збитками тощо.

10.5. Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття події, які не визначені в Договорі як страхові випадки/ризики.

10.6. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку

11.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше одного місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - не пізніше п'ятнадцяти днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що не може перевищувати сорока п'яти днів.

Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном **0 800 50 37 73 (цілодобово)** чи письмовим на електронну пошту: vuso@vuso.ua або засобами поштового зв'язку на адресу **03039, м. Київ, вул. Голосіївська, 17**. У зверненні має бути зазначено прізвище, ім'я, по

батькові, адресу/місце перебування викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення повинно бути підписано заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним. Застосування електронного цифрового підпису для громадян, споживачів страхових послуг при надсиланні електронного звернення не вимагається. Застосування мов у сфері звернень громадян визначає Закон України "Про забезпечення функціонування української мови як державної". Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику. Письмове звернення без зазначення місця проживання, не підписане автором (авторами), а також те, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача з одного й того ж питання, якщо перше вирішено по суті, а також ті скарги, які подано з порушенням термінів, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.

11.3. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>; або на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел: 0 800 505 240); до Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (адреса: 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1, тел. (044) 279 12 70, e-mail: info@dpss.gov.ua); що не позбавляє споживача права звернутися до суду відповідно до чинного законодавства.

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

12.1. Контактні дані Страховика для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, вказуються в конкретному Договорі страхування.

12.2. Якщо інше не передбачено конкретним Договором страхування, звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, здійснюється за такими контактними даними Страховика: телефон **0 800 50 37 73** (цілодобово), e-mail: vuso@vuso.ua

13. ІНШІ ПОЛОЖЕННЯ

13.1. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов Договорів страхування на підставі цих Загальних умов страхового продукту (далі – максимальна частка витрат) становить **70%** страхового тарифу.

Не допускається укладання договору страхування, що передбачає частку витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням такого Договору страхування, у розмірі, більшому, ніж максимальна частка витрат, що передбачена п.13.1. Загальних умов страхового продукту, згідно з якими укладається відповідний Договір страхування.

Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у Договорі страхування, у випадках, передбачених Договором.

13.2. Розмір максимальної страхової суми щодо окремого предмета Договору страхування згідно з п.2.6. цих Загальних умов страхового продукту становить **1 000 000 грн.**

13.3. Договір страхування може включати як свою складову частину ці Загальні умови страхового продукту, за умови, що в іншій частині такого Договору зазначаються індивідуальні умови Договору страхування та конкретний обсяг страхового покриття за Договором страхування, що укладається зі Страхувальником.

13.4. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (включаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком тощо) та інші умови страхування, передбачені Загальними умовами страхового продукту, на підставі яких укладається такий Договір страхування. У випадку розбіжностей між цими Загальними умовами страхового продукту та конкретним Договором страхування, застосовуються умови Договору страхування.

У всьому, що не врегульовано Договором, Сторони керуватимуться положеннями чинного законодавства України, а також цих Загальних умов страхового продукту. У випадку розбіжностей між Загальними умовами страхового продукту та Договору – перевагу мають положення Договору.

13.5. Застереження щодо захисту персональних даних:

Підписанням Договору Страхувальник безстроково, без застережень надає повну згоду на обробку його персональних даних Страховиком та іншим пов'язаним із Страховиком особам без додаткового повідомлення Страхувальника, без обмеження терміну зберігання і обробки, в цілях здійснення прав та виконання обов'язків Страховика за цим Договором, забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сфері фінансового моніторингу та бухгалтерського обліку, здійснення зв'язку із Страхувальником, надання інформації про виконання умов Договору, для організації поштових розсилок, передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також інформування про послуги інших суб'єктів господарювання, а також в інших цілях, які не суперечать чинному законодавству України, шляхом організації поштових розсилок, надсилання текстових повідомлень за зручним способом розсилки (SMS- повідомлень, Viber тощо), а також розсилок електронною поштою на зазначені адреси Страхувальника. Страхувальник підтверджує, що йому було повідомлено про його права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством України, цілі збору даних і осіб, яким передаються його персональні дані. Також Страхувальник своїм підписом підтверджує належність зазначених персональних даних в Договорі.

13.6. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує:

до укладання Договору на виконання вимог Закону України "Про фінансові послуги та фінансові компанії" та Закону України «Про страхування» Страховик (Страховий посередник) надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією (про Страховика, про Страхового посередника, про страховий продукт) у випадках, в обсязі та в порядку, що передбачені законодавством України; зазначена інформація є доступною на вебсайті Страховика <https://vuso.ua/>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся

зазначена інформація та всі умови Договору йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання Договору не нав'язане йому іншою особою (у тому числі Вигодонабувачем, за наявності); Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору; згоду на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, у межах, необхідних для укладення та/або виконання Договору, з дотриманням вимог законодавства щодо захисту персональних даних; [Страхувальник ознайомлений із Загальними умовами страхового продукту.](#)

13.7. Застереження щодо запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення:

13.7.1. Відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи і відомості, необхідні для здійснення належної перевірки та виконання інших вимог зазначеного Закону. У випадках, передбачених ст.15 вищезазначеного Закону, Страховик зобов'язаний відмовитися від встановлення (підтримання) ділових відносин, у тому числі шляхом розірвання ділових відносин, відмовитися від проведення фінансової операції (страхової виплати).

13.7.2. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує що він:

- не включений до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», а також не пов'язаний з вказаними особами або їх представниками;
- не є об'єктом застосування персональних, спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), відповідно до Закону України «Про санкції», включаючи санкції, що застосовані згідно з рішеннями Ради національної безпеки України, резолюціями Генеральної Асамблеї та Ради безпеки Організації Об'єднаних Націй, рішеннями OFAC, рішеннями Ради Європейського Союзу тощо.

13.7.3. Страхувальник в місячний термін зобов'язаний надати Страховику оновлений пакет документів для ідентифікації та верифікації, у випадку:

- закінчення строку (припинення) дії, втрати чинності чи визнання недійсними поданих раніше документів;
- втрати чинності / обміну ідентифікаційного документа Страхувальника (представника Страхувальника), а також у випадку вклеювання фото 25, 45 років в паспорт громадянина України (у формі книжечки), зміни місця реєстрації;
- набуття Страхувальником статусу політично значущої особи / особи пов'язаної з політично значущими особами;
- суттєвих змін у своїй діяльності (зокрема у разі зміни кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, трасту, іншого подібного правового утворення, ФОП).

13.7.4. Належна перевірка клієнта-фізичної особи здійснюється Страховим агентом згідно з вимогами пункту 4 статті 11 Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», та додатку 2 до Положення

про здійснення установами фінансового моніторингу. Інформацію та необхідні документи щодо належної перевірки Страховик може отримати від Страхового агента відповідно до укладеного договору на право використання інструменту покладання.

Ідентифікація Страхувальника здійснена Страховим агентом перед встановленням ним ділових відносин. Верифікація Страхувальника здійснена при зверненні до Страхового агента із застосуванням ІТС Страхового агента.

У разі, якщо Страхувальником є фізична особа та загальна сума страхових платежів за договором не перевищує 40 000 гривень або їх сума еквівалентна зазначеній сумі, у тому числі в іноземній валюті, та за відсутності підстав для проведення належної перевірки, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» - укладання договорів страхування здійснюється без обмежень;

У разі, якщо Страхувальником є фізична особа та загальна сума страхових платежів за договором дорівнює чи перевищує 40 000 гривень або їх сума еквівалентна зазначеній сумі, у тому числі в іноземній валюті, та за відсутності підстав для проведення належної перевірки, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» клієнт (Страхувальник) звернувся до найближчого відділенні ПрАТ «СК «ВУСО», де уповноваженим працівником установи було виготовлено паперові копії з оригіналу ідентифікаційного документа (сторінок/сторін, що містять ідентифікаційні дані), які було засвідчено підписами цього уповноваженого працівника та фізичної особи - власника документа як такі, що відповідають оригіналу.

13.8. Валютне застереження: валютою страхування за Договором є грошова одиниця України (гривня).

14. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

14.1. Дата початку дії цих Загальних умов страхового продукту – **01 січня 2024 року**.

14.2. Ці Загальні умови страхового продукту діють до оприлюднення на веб-сайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations> нової редакції цих Загальних умов страхового продукту.

14.3. Зміни до Загальних умов страхового продукту вносяться шляхом їх викладення у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, як і нові Загальні умови страхового продукту. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов страхового продукту попередня редакція таких Загальних умов страхового продукту припиняє дію та нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції Загальних умов страхового продукту.

14.4. Страховик забезпечує розміщення у відкритому доступі на своєму веб-сайті, включаючи його мобільну версію, всі редакції Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії в такій редакції. Для цього в новій редакції Загальних умов страхового продукту (Розділ «Заключні положення») додається в режимі гіперпосилання перелік всіх попередніх редакцій Загальних умов страхового продукту. Розміщені таким чином у відкритому доступі Загальні умови страхового продукту

зберігаються протягом строку дії договорів страхування, укладених відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, та протягом п'яти років із дати закінчення строку дії останнього Договору страхування, укладеного відповідно до такої редакції, якщо інше не встановлено законодавством України.

14.5. Договір, укладений за попередньою редакцією Загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на Загальних умовах страхового продукту, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до Договору страхування за згодою Сторін.

14.6. У Договорі страхування зазначається назва та дата початку дії Загальних умов страхового продукту, відповідно до яких укладається такий Договір, реквізити внутрішнього документа Страховика, яким вони затверджені (дата, номер), та посилання на сторінку веб-сайту Страховика, де розміщено такі Загальні умови страхового продукту.

Голова Правління ПрАТ «СК «ВУСО»

Артюхов А.В.