

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ

«Страхування фінансових ризиків»

№ 1601

м. Київ

29.07.2026

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ У ДОГОВОРІ

1.1. У цих Загальних умовах страхового продукту «Страхування фінансових ризиків», надалі – **Загальні умови**, та Договорах страхування фінансових ризиків, надалі – **Договори**, терміни та поняття вживаються у таких значеннях:

1.1.1. **Бездіяльність** – форма поведінки особи, яка полягає у нездійсненні дій, невжитті заходів, які особа могла та повинна була вжити та/або здійснити відповідно до норм, правил, інструкцій, законодавчих та нормативно-правових актів, та/або яку можна вимагати від будь якої і кожної дієздатної особи внаслідок її, обов'язків, майнових прав і посадових повноважень, в силу професійних або громадських зобов'язань такої особи.

1.1.2. **Вартість (ціна) Контракту** – зазначена в Контракті вартість (ціна) товару (робіт, послуг), погоджена сторонами Контракту.

1.1.3. **Вигодонабувач** - юридична або фізична особа, яка може зазнати збитків внаслідок настання Страхового випадку, передбаченого Договором, призначена Страхувальником при укладенні Договору для отримання відповідного Страхового відшкодування. Страхувальник має право замінити Вигодонабувача, у відповідності з фактичною наявністю страхового інтересу у особи, що заявляє про свої права на отримання страхового відшкодування при настанні страхового випадку за Договором.

1.1.1. **Господарська діяльність** – діяльність особи, що пов'язана з виробництвом (виготовленням) та/або реалізацією товарів, виконанням робіт, наданням послуг, спрямована на отримання доходу та яка проводиться такою особою самостійно та/або через свої відокремлені підрозділи, а також через будь-яку іншу особу, що діє на користь першої особи, зокрема за договорами комісії, доручення та агентськими договорами, зазначена у Договорі страхування, укладеному на підставі цих Загальних умов.

1.1.2. **Груба необережність** – заподіяння шкоди з вини певної особи за умови, коли вказана особа передбачала можливість настання шкідливих наслідків своєї дії чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення. Факт Грубої необережності встановлюється на підставі обвинувального вироку суду, висновку Компетентних органів або відповідно до умов Договору;

1.1.4. **Договір страхування (Договір)** – письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання, у разі настання страхового випадку, здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі (Вигодонабувачу), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

1.1.5. **Компетентні органи:**

- державні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків Страхових випадків, встановлення причин та обставин їх настання, оцінка наслідків, а також надання офіційних роз'яснень щодо питань, що стосуються обставин настання Страхових випадків;

- юридичні особи, що мають відповідні повноваження, до яких може звертатися Страховик або Страхувальник для вирішення суперечок та інших питань, що впливають із Договору.

Компетентними органами, зокрема, вважаються: органи Національної поліції (надалі – поліція), ДСНС (Державної служби з надзвичайних ситуацій), аварійні служби водопровідних, каналізаційних та теплових мереж, гідрометеослужби, суди та інші органи, які наділені відповідними повноваженнями.

1.1.6. **Контрагент** – друга сторона Контракту, крім Страхувальника.

1.1.7. **Контракт** – господарський договір, однією зі сторін якого є Страхувальник.

1.1.8. **Ліміт відповідальності** – граничний розмір зобов'язань Страховика, встановлений у Договорі, в межах страхової суми, в абсолютному розмірі або у відсотках страхової суми, в межах

якого Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку, що за згодою Сторін Договору, може встановлюватися за одним страховим випадком, за групою страхових випадків, за видом (характером) збитків, витратами на зменшення розміру збитків тощо.

1.1.9. Місце дії Договору – визначена Індивідуальними умовами фактична територія виконання зобов'язань виконавцем Контракту, при настанні на якій Подій, кваліфікованих у якості Страхових випадків, Договір діє в частині зобов'язань Страховика.

1.1.10. Подія, що має ознаки страхового випадку (Подія) – це подія, визначення якої відповідає змісту страхового ризику за цими Загальними умовами, що фактично настала, та з настанням якої на певних осіб, визначених Договором, згідно з умовами такого Договору і даних Загальних умов, покладено виконання конкретних обов'язків. У подальшому така подія може бути як визнана, так і не визнана у якості Страхового випадку.

1.1.11. Сторони – спільне найменування Страховика і Страхувальника у певному Договорі.

1.1.12. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов Договору, зобов'язаний провести виплату Страхового відшкодування у разі настання Страхового випадку;

1.1.13. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором;

1.1.14. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору. Обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, варіант страхування (у разі його передбачення у загальних умовах страхового продукту), визначаються в договорі страхування в разі його укладення відповідно до Загальних умов страхового продукту;

1.1.15. Страховий випадок – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування особі, визначеній у Договорі, або відповідно до законодавства.

1.1.16. Страховий тариф – ставка страхового платежу з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

1.1.17. Страховик – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Ультра Альянс», код ЄДРПОУ 33152597.

1.1.18. Страхувальник – юридична або дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страховиком Договір страхування, згідно з цими Загальними умовами.

1.1.19. Строк страхового покриття - період, протягом якого діє Страхове покриття за конкретним Договором та в разі настання Страхового випадку під час дії якого Страховик зобов'язаний виплатити Страхове відшкодування, відповідно до умов Договору.

1.1.20. Третя особа – будь-яка юридична або фізична особа, крім Страховика, Страхувальника, Вигодонабувача.

1.1.21. Фінансові зобов'язання – зобов'язання сторони Контракту щодо здійснення оплати вартості товарів, робіт, послуг, що постачаються (виконуються, надаються) згідно з умовами Контрактом.

1.1.22. Франшиза - частина збитків Страхувальника, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором, за яким може встановлюватись Безумовна або Умовна Франшиза.

1.1.19.1. Безумовна Франшиза – це відсоток від Страхової суми або абсолютна грошова величина, в розмірі якої Страховик звільняється від виплати Страхового відшкодування по кожному та будь-якому збитку, який підлягає відшкодуванню на умовах укладеного Договору. Безумовна Франшиза вираховується при розрахунку відшкодування за кожним та будь-яким Страховим випадком.

1.1.19.2. Умовна Франшиза – це відсоток від Страхової суми або абсолютна грошова величина, в розмірі якої Страховик звільняється від виплати Страхового відшкодування в разі, якщо збитки, завдані внаслідок настання Страхового випадку та що підлягають відшкодуванню на умовах укладеного Договору, не перевищують розміру такої Умовної Франшизи. Якщо ж збитки перевищують цей розмір, то Умовна Франшиза при виплаті Страхового відшкодування не вираховується.

1.2. Інші терміни, що використовуються у цих Загальних умовах, вживаються у значеннях, наведених Законі України “Про страхування” та в інших нормативно-правових актах законодавства України або використовуються у загальноприйнятому лексичному значенні.

2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Для укладення Договору, Страхувальник заявляє про свій намір укласти Договір страхування та надає Страховику в усній або письмовій формі, зокрема, у Заяві про страхування (Заяві) чи в

Опитувальному листі, інформацію, необхідну для укладення Договору, зокрема:

2.1.1. надати Страховику документи, що ідентифікують особу Страхувальника, згідно з вимогами Закону «Про страхування»;

2.1.2. надати інформацію для ідентифікації кожного об'єкта (групи об'єктів), який (які) приймається (приймаються) на страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об'єкт (групу об'єктів) у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком;

2.1.3. Надати інформацію для ідентифікації Вигодонабувача, якщо він визначається окремо для об'єкта страхування (групи об'єктів).

2.1.4. Надати Контракт, укладений з Контрагентом, з усіма додатками та додатковими договорами, що складають його невід'ємну частину, та/або інші документи, що підтверджують досягнуті домовленості між Страхувальником та Контрагентом в частині умов Контракту;

2.1.5. Надати інші документи, необхідні в кожному конкретному випадку для укладення Договору та оцінки ступеня страхового ризику, перелік яких визначається при укладенні Договору.

ПРИМІТКА. Якщо після укладення Договору буде встановлено, що Страхувальник навмисно надав Страховику неправдиві відомості про обставини, зазначені у п.п.2.1.1- 2.1.5 цих Загальних умов та/або навмисно приховав від Страховика обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, Страховик має право відмовити Страхувальнику (особі, що має право на отримання виплати страхового відшкодування) у страховому відшкодуванні.

2.2. У разі укладення Договору, Заява та інша інформація, надані Страхувальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною Договору.

2.3. При оформленні Заяви, Договору, Страхувальник зобов'язаний надати всі запитані Страховиком відомості, за достовірність яких він несе відповідальність, в тому числі, інформацію про наявність інших договорів страхування, укладених стосовно об'єктів, вказаних у Заяві.

2.4. На підставі наданої Страхувальником інформації та документів, Страховик визначає розмір Страхового тарифу, Страхового платежу, строки внесення Страхового платежу, розмір Франшизи та інші істотні умови Договору.

2.5. Договір страхування укладається виключно у письмовій формі, з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформлюється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг» та/або в порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію.

2.5.1. Факт укладення Договору може посвідчуватись Страховим полісом (Страховим сертифікатом), що є формою такого Договору.

2.6. Договір укладається українською мовою, або двома мовами, однією з яких є українська, із дотриманням вимог законодавства України про мови.

2.7. Договір укладається на підставі ліцензії на здійснення діяльності зі страхування, отриманої у порядку, передбаченому чинним законодавством України та яка відповідає **класу 16** – «Страхування фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)».

2.8. Договір складається з Частини 1 «Індивідуальні умови Договору страхування», надалі - Індивідуальні умови, Частини 2 «Загальні умови Договору страхування», якою є ці Загальні умови, «Заяви про страхування».

2.8.1. За згодою Сторін, також укладаються Додаткові угоди до Договору, які містять додаткові умови страхування, щодо яких Сторони дійшли згоди після початку строку дії страхового покриття за Договором.

2.9. Використання цих Загальних умов у якості Частини 2 Договору здійснюється відповідно до п.178 «Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування», затвердженого Постановою Правління Національного банку України (НБУ) №182 від 25 грудня 2023р.

2.10. Ці Загальні умови затверджені, згідно Наказу Голови Правління ПрАТ СК «УЛЬТРА АЛЬЯНС» №А_MUW_260722-83 від 29.07.2026.

2.11. При підписанні на паперових носіях, Договір укладається у двох примірниках, по одному для кожної Сторони. Обидва примірники мають однакову юридичну силу.

2.12. В Індивідуальних умовах конкретного Договору страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття, у тому числі: перелік подій (факторів), що формують склад страхового ризику; визначені цими Загальними умовами ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком; перелік обмежень страхування та/або винятків зі страхових випадків; права і обов'язки сторін Договору тощо.

2.13. Підписанням Договору Страхувальник надає дозвіл Страховику (його представникам, страховим посередникам) розкривати будь-яку інформацію, що, відповідно до законодавства

України, становить таємницю страхування (зокрема, індивідуальну інформацію про клієнта, його страховий інтерес та фінансовий стан), та яка стала відома Страховику (його представникам, страховим посередникам) у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору, третім особам (в тому числі, але не обмежуючись, державним та судовим органам у порядку, встановленому законодавством України, іншим страховикам, перестраховикам, страховим посередникам, аудиторам, актуаріям, іншим особам, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, а також працівникам перелічених осіб) з метою виконання вимог законодавства України, вказаного Договору, а також договорів, укладених Страховиком із третіми особами.

2.14. Страховик приймає на себе зобов'язання, на письмову вимогу Страхувальника, відтворити примірник Частини 2 (дані Загальні умови) на паперовому носії, а також, впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання такої вимоги, надіслати Страхувальнику підписаний Страховиком (підпис, посвідчений відтиском печатки) примірник Частини 2 особисто або поштовим відправленням з описом вкладення.

3. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

3.1. Згідно з Договором, Страхувальник зобов'язується сплатити страховий платіж, із дотриманням визначених у Договорі граничних термінів і розмірів частин страхового платежу та виконувати інші умови Договору і цих Загальних умов, а Страховик бере на себе зобов'язання здійснити виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору та/або законодавства шляхом відшкодування страхувальнику (іншій особі, визначеній договором страхування або на підставі законодавства) понесеного ним (нею) матеріального (майнового) збитку та/або витрат внаслідок настання фінансового ризику, передбаченого договором страхування.

3.2. **Об'єктом страхування** є ймовірні матеріальні (майнові) збитки та/або витрати, які може понести Страхувальник внаслідок настання фінансового ризику, передбаченого Договором страхування

3.3. Згідно з класом 16 - «Страхування фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)», здійснюється страхування фінансових ризиків включає ризик у межах класу страхування – страхування інших фінансових ризиків, крім страхування кредитів (клас 14) та поруки (гарантії)- клас 15, пов'язаних з ймовірністю втрати грошових коштів, неотриманням (недоотриманням) доходів (прибутку), іншими збитками та/або витратами, включаючи можливі збитки (витрати) внаслідок невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань перед Страхувальником (іншою особою, визначеною Договором страхування або на підставі законодавства).

3.4. **Предметом Договору** є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з Об'єктом страхування, зазначеним у п.3.2 цих Загальних умов, Страховику, згідно із Загальними умовами.

4. СТРАХОВИЙ РИЗИК. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВИЗНАННЯ ПОДІЇ СТРАХОВИМ ВИПАДКОМ

4.1. **Страховими ризиками** є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до непередбачених фінансових витрат яких може зазнати страхувальник (інша особа, визначена договором страхування).

4.2. **Страховими випадками** вважається фактичне настання наступних подій, на випадок виникнення яких проводиться страхування (страхових ризиків), які сталися протягом строку дії страхового покриття, і з настанням яких виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування:

4.2.1. Недотримання Контрагентом передбачених Контрактом умов поставки сировини, матеріалів, готової продукції тощо;

4.2.2. Невиконання (неналежне виконання) Контрагентом робіт, обумовлених Контрактом;

4.2.3. Ненадання (неналежне надання) Контрагентом Страхувальника послуг, обумовлених Контрактом;

4.2.4. Невиконання та/або неналежне виконання Контрагентом фінансових зобов'язань за Контрактом;

4.2.5. Невиконання та/або неналежне виконання Контрагентом зобов'язань щодо повернення Страхувальнику майна (надання майнових прав) на умовах, обумовлених Контрактом.

ПРИМІТКА. Зокрема, Договором може бути передбачено, що подією (обставиною), яка спричинила невиконання або неналежне виконання Контрагентом договірних зобов'язань перед Страхувальником, є пожежа, стихійне лихо, аварія, банкрутство Контрагента, смерть Контрагента – фізичної особи, визнання банку, у якому обслуговується Контрагент,

неплатоспроможним, навмисні та/або протиправні дії Контрагента тощо.

4.2. Конкретний перелік страхових ризиків погоджується Сторонами при укладенні Договору та зазначається в Індивідуальних умовах.

4.3. **Страховим випадком** є факт понесення Страхувальником фінансових (матеріальних) збитків внаслідок настання зазначеного у Договорі страхового ризику, що фактично стався в період дії Договору страхування та не підпадає під виключення зі страхових випадків і обмеження страхування, передбачені цими Загальними умовами і Договором, внаслідок чого виникає зобов'язання Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальникові (Вигодонабувачеві).

4.4. Страховим випадком є фактичне настання подій, вказаних у п.4.1 цих Загальних умов та обраних для включення у певний Договір для визначених у ньому Контрактів за умови, що:

4.4.1. Подія (обставина), яка спричинила невиконання або неналежне виконання Контрагентом договірних зобов'язань перед Страхувальником, мала місце під час дії Договору;

4.4.2. Щодо цієї події Страховика поінформовано у строки, визначені умовами Договору: зокрема, надано Заяву про Подію, складену Страхувальником/ Вигодонабувачем (їх уповноваженими представниками).

4.4.3. Факт настання цієї Події є доведеним та підтверджується відповідними документами, наданими Страховику протягом строків, передбачених Договором

4.4.4. Щодо вказаної події Договором не встановлено обмежень страхування та/або виключень зі страхових випадків, і Страховик не має підстав для відмови у виплаті страхового відшкодування.

4.5. Індивідуальні умови можуть передбачати обов'язок Страховика щодо відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу), у межах певного відсотка страхової суми, витрат, спрямованих на заходи щодо запобігання або зменшення розміру збитків, завданих настанням події, що має ознаки страхового випадку.

4.6. Індивідуальними умовами може бути встановлене обмеження кількості страхових випадків, за якими Страховик здійснює виплату страхових відшкодувань.

4. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. **За цими Загальними умовами не можуть бути застраховані наступні об'єкти:**

5.1.1. наземних транспортних засобів за класом страхування 3;

5.1.2. залізничного рухомого складу за класом страхування 4;

5.1.3. повітряних суден за класом страхування 5;

5.1.4. водних суден за класом страхування 6;

5.1.5. майна, що перевозиться [включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж)] за класом страхування 7;

5.1.6. майна від ризиків за класом страхування 8 та/або 9;

5.1.7. кредитів за класом страхування 14;

5.1.8. поруки (гарантії) за класом страхування 15;

5.1.9. судових витрат, передбачених класом страхування 17.

5.2. Якщо інше не передбачено Договором, не вважається страховим випадком подія, що сталась внаслідок прямої або опосередкованої дії наступних факторів:

5.2.1. Війни, громадянської війни, воєнних дій будь-якого характеру (незалежно від того чи був оголошений стан війни), у тому числі інтервенції, нападів зовнішнього ворога, збройних конфліктів, збройного повстання, захоплення державної влади військовими або будь-якими іншими особами, узурпації влади, введення воєнного стану та/або пов'язаних із цим грабежів і мародерства, терористичних актів, диверсій; дій будь-яких воєнізованих або збройних формувань;

5.2.2. Будь-яких військових маневрів, операцій, навчань або інших військових заходів та(або) їх наслідків; проведення антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил тощо;

5.2.3. Масових заворушень, бунту, заколоту, страйку, локауту, революції;

5.2.4. Конфіскації, націоналізації, реквізиції, примусового вилучення майна, у т.ч. із застосуванням насильства та/або будь-якої зброї, арешту або іншого незаконного обмеження майнових прав, знищення або пошкодження майна за наказом/рішенням уряду, органів державної влади або місцевого самоврядування, органів військового управління та інших органів влади, у тому числі самопроголошених;

5.2.5. Дії мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, інших будь-яких бойових припасів та або знарядь війни; дії будь-яких вибухових речовин або пристроїв, що використані з метою пошкодження або знищення майна завдання шкоди здоров'ю або життю людей;

5.2.6. Учасності Страхувальника, Контрагента (їх представників) в акціях та маршах протесту, масових заворушеннях, блокадах (перекриттях) доріг, демонстраціях, мітингах, пікетах, страйках,

заколотах, бунтах, захопленнях адміністративних будівель, та в інших заходах, подібних до перелічених вище;

5.2.7. Впливу комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, небажаних електронних повідомлень (спаму); неправомірного втручання (несанкціонованого доступу) до локальної комп'ютерної мережі, збою в роботі, несправності будь-якого комп'ютера/ електронного приладу/ програмного забезпечення; втрати, зменшення функціональності чи працездатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, електронної бази даних, носіїв інформації, їх несанкціонованого використання;

5.2.8. Застосування атомної зброї, впливу ядерного вибуху, проникаючої радіації, радіоактивного зараження будь-яким ядерним паливом або відходами в результаті згоряння ядерного палива.

5.3. Якщо інше не передбачено Договором, не визнається у якості страхового випадку подія, що призвела до збитків, завданих майновим інтересам Страхувальника, внаслідок:

5.3.1. Обставин, про які Страхувальник (Вигодонабувач) знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню вказаної події;

5.3.2. Невиконання або неналежного виконання Страхувальником, за будь-яких причин, своїх фінансових та/або інших зобов'язань за Контрактом;

5.3.3. Грубої необережності Страхувальника (Вигодонабувача), їх уповноважених представників (працівників) або осіб, які діяли за їхнім дорученням.

5.3.4. Порушення Страхувальником встановлених чинним законодавством України правил та/або норм укладання Контрактів;

5.3.5. Визнання Контракту недійсним згідно законодавства, у відповідності з яким цей Контракт було укладено;

5.3.6. Невідповідності Контракту законодавству країни місця реєстрації однієї зі сторін Контракту (в тому числі внаслідок зміни законодавства під час дії Договору), якщо законодавство цієї країни повинно застосовуватись до умов Контракту згідно з законодавством України чи домовленістю сторін Контракту;

5.3.7. Анулювання заборгованості або перенесення строків погашення заборгованості за Контрактом згідно з міжнародними угодами;

5.3.8. Введення ембарго на імпорт (експорт), відкликання (анулювання) імпортової, експортної та будь-яких інших ліцензій, наявність яких необхідна для виконання Контрагентом своїх зобов'язань за Контрактом;

5.3.9. Заборони або обмеження грошових розрахунків між країнами реєстрації сторін Контракту або між країнами, де відкриті рахунки сторін Контракту, з яких здійснюються платежі за Контрактом, введення на державному рівні мораторіїв, що обмежують права сторін Контрактів;

5.3.10. Дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання зазначеними органами (посадовими особами) документів, що не відповідають законам або іншим правовим актам;

5.3.11. Неприйняття або повернення стороною Контракту (замовником, одержувачем) товарів, робіт, послуг чи грошових коштів, незалежно від причин цих дій;

5.3.12. Ненадання Страхувальником документів, необхідних для виконання Контрагентом умов Контракту (товаросупроводжувальні документи, дозволи на вивіз або поставку товарів, ліцензія тощо);

5.3.13. 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.

5.4. Не підлягають відшкодуванню, якщо інше не передбачено Індивідуальними умовами:

5.4.1. Курсові різниці;

5.4.2. Неустойки (штрафи, пені) та інші стягнення;

5.4.3. Моральна шкода;

5.4.4. Витрати з відшкодування збитків будь-якого характеру, заподіяних третім особам, в тому числі через забруднення навколишнього середовища.

5.5. Індивідуальними умовами можуть бути передбачені інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать чинному законодавству України та цим Загальним умовам.

6. СТРАХОВІ СУМИ, СТРАХОВІ ТАРИФИ, СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ, ФРАНШИЗИ

6.1. Розмір страхової суми за Договором визначається (переглядається) за домовленістю Сторін: під час укладення Договору страхування або внесення змін та/ або доповнень до Договору.

6.2. Підставою для визначення розміру страхової суми може бути, зокрема: вартість Контракту, середній чи максимальний обсяг збитків, яких Страхувальник (Вигодонабувач) може зазнати при настанні страхового випадку, вартість вказаного у Контракті майна, нематеріальних активів, цінних паперів, розмір фінансових зобов'язань тощо.

6.3. Страхова сума, в межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового

відшкодування при настанні страхового випадку, є агрегатною, тобто такою, що, після настання страхового випадку, підлягає зменшенню на розмір виплаченого страхового відшкодування, якщо інше не передбачено Договором.

6.4. За згодою Сторін, у межах страхової суми, у Договорі можуть встановлюватися ліміти відповідальності Страховика за окремим страховим випадком, за групою страхових випадків, за характером завданих збитків, щодо витрат, понесених Страхувальником при настанні страхового випадку з метою запобігання та зменшення розміру збитків тощо.

6.5. Загальна сума страхового відшкодування за одним страховим випадком не може перевищувати страхової суми, передбаченої Договором.

6.6. Конкретний розмір страхового тарифу визначається Страховиком при укладенні Договору, у залежності від виду та обсягу господарської діяльності Страхувальника, умов Контракту, переліку погоджених страхових ризиків, розміру страхової суми, лімітів відповідальності Страховика, строку дії Договору, розміру франшизи та низки інших чинників, що впливають на ступінь страхового ризику та ймовірність настання страхових випадків.

6.7. У випадку, коли один із місяців строку дії Договору є неповним, Страховий тариф розраховується, виходячи з умови, що цей місяць є повним.

6.8. Страховий платіж сплачується протягом строку, визначеного умовами Договору, одноразово, якщо інше не передбачено відповідним Договором.

6.9. Страхувальники – резиденти України, згідно з укладеними Договорами, мають право вносити Страхові платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальники - нерезиденти – в іноземній вільноконвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

6.10. Використання іноземної валюти, а також платіжних документів в іноземній валюті при здійсненні розрахунків на території України згідно укладених Договорів допускається у випадках, порядку та на умовах, встановлених чинним законодавством України.

6.11. Франшиза у Договорі встановлюється у відсотках страхової суми (ліміту відповідальності) або в абсолютному розмірі: за Договором у цілому; за окремим страховим ризиком; в залежності від розміру збитку за страховим випадком; кількості страхових випадків, що сталися протягом строку дії Договору тощо.

6.12. Договором може бути передбачено наявність Періоду очікування, який є аналогом франшизи та обчислюється у календарних днях з дати початку строку дії Договору. При цьому, якщо обумовлена Договором вірогідна подія (страховий ризик) фактично сталась до закінчення строку Періоду очікування, передбаченого Договором, то Страховик не має зобов'язань щодо виплати страхового відшкодування за відповідним збитком.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК НАБРАННЯ ЧИННОСТІ ДОГОВОРОМ

7.1. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин за київським часом та закінчується о 23 годині 59 хвилин за київським часом дат, що зазначені в Індивідуальні умовах відповідно як дати початку та закінчення строку дії Договору, за умови сплати у повному обсязі та у погоджені терміни суми страхового платежу (першого страхового внеску) та дотримання графіку сплати інших страхових внесків: у належні терміни та у повному обсязі.

7.2. Договір набирає чинності з моменту внесення Страхового платежу (його першої частини), якщо інше не передбачено Індивідуальними умовами.

7.3. Договір припиняє свою дію о 23-59 календарної дати, що зазначена у ньому, як дата закінчення строку дії Договору.

7.4. Договір може бути укладено строком від одного місяця до одного року, якщо інше не передбачено Індивідуальними умовами.

7.5. Місцем дії Договору є визначена Контрактом територія (місце) здійснення робіт (надання послуг), місце розташування кінцевих пунктів поставки продукції, визначеної Контрактом тощо. Конкретне наповнення терміну "Місце дії Договору" визначається в Індивідуальних умовах.

7.6. Укладений за цими Загальними умовами Договорі діє на території України, якщо інше не передбачено Індивідуальними умовами.

7.7. Договір не діє на територіях України, що перебувають у тимчасовій окупації, та територіях, непідконтрольних офіційній українській владі, які визнані такими відповідно до Закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України» та Наказу Міністерства розвитку громад та територій № 376 від 28 лютого 2025 р. «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» зі змінами та доповненнями на момент події, що має ознаки страхового випадку, а у разі їх скасування – інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства. У будь-якому разі дія Договору не поширюється на території, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів, зонами, що

підпадають під санкції ООН.

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

8.1. Страховик зобов'язаний:

8.1.1. Ознайомити Страхувальника із цими Загальними умовами;

8.1.3. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

8.1.4. При настанні страхового випадку, здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Загальними умовами строк. **Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати одержувачу страхового відшкодування пені, розмір якої складає 0,01% суми заборгованості за кожний день затримки;**

8.1.5. Відшкодувати витрати, здійснені Страхувальником при настанні Події щодо запобігання або зменшення розміру збитку;

8.1.6. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, у строк, передбачений Загальними умовами, переукласти Договір страхування (внести зміни до його умов) або припинити дію Договору.

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

8.2.1. Сплачувати страхові платежі в розмірах і в терміни, передбачені Індивідуальними умовами;

8.2.2. При укладенні Договору надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надалі інформувати Страховика про будь-яку зміну ступеня страхового ризику;

8.2.3. Виконувати рекомендації Страховика щодо зниження ступеня страхового ризику та запобігання настанню страхових випадків;

8.2.4. При укладенні Договору, повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування за вказаним Договором;

8.2.5. Належним чином виконувати обов'язки, передбачені Контрактом, контролювати виконання Контрагентом обов'язків за Контрактом, інформувати Страховика про здійснені Контрагентом, згідно умов Контракту, платежі, поставлені товари, виконані роботи, надані послуги тощо;

8.2.6. При укладенні Договору страхування та протягом строку його дії, на вимогу Страховика, надавати представнику Страховика інформацію (документи), що підтверджують виконання умов Контракту;

8.2.7. Вживати всіх можливих заходів та дій з метою запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання Події;

8.2.8. У разі збільшення ступеня страхового ризику, на вимогу Страховика, сплатити визначену ним суму додаткового страхового платежу протягом строку, погодженого зі Страховиком;

8.2.9. Надати Страховикові для перегляду та копіювання оригінали або нотаріально завірени копії документів, з метою проведення ідентифікації Страхувальника у випадках, передбачених законодавством України та/або Загальними умовами;

8.2.10. Повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, у строк, передбачений Загальними умовами;

8.2.11. У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, діяти згідно з умовами, визначеними у розділі 9 Загальних умов;

8.2.12. Якщо, після здійснення виплати страхового відшкодування за Договором, виявиться така обставина, що, згідно з чинним законодавством або умовами Договору, повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на отримання страхового відшкодування, повернути Страховику, на його письмову вимогу, виплачене страхове відшкодування (його відповідну частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання від Страховика належної письмової вимоги;

8.2.13. Дотримуватися конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передавання інформації, що є комерційною таємницею Страховика, іншим особам, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

8.3. Страховик має право:

8.3.1. Перевіряти достовірність наданої Страхувальником інформації та документів, що стосуються об'єкта страхування за Договором, виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) положень Загальних умов, а також вимагати надання додаткових документів, що мають значення для оцінки ступеня страхового ризику, як при укладенні Договору, так і протягом строку його дії;

8.3.2. Брати участь у заходах, спрямованих на запобігання та зменшення збитку, завданого внаслідок Події. Зазначені дії Страховика не є підставою для визнання ним цієї Події у якості страхового випадку;

- 8.3.3. Самостійно або із залученням сторонніх спеціалістів (експертів тощо) і за власний рахунок з'ясовувати обставини та причини настання Події;
- 8.3.4. Робити запити про відомості, пов'язані з настанням Події, до Компетентних органів, підприємств, установ і організацій, що можуть володіти інформацією про обставини настання події, з питань, пов'язаних із розслідуванням причин, обставин і визначенням розміру завданого збитку;
- 8.3.5. Запитувати у Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин настання Події та розміру завданого збитку, включаючи інформацію, що є комерційною таємницею;
- 8.3.6. Відмовити у здійсненні виплати страхового відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені Загальними умовами та/або чинним законодавством України;
- 8.3.7. Якщо відповідно до умов Договору, страховий платіж сплачується більше ніж однією частинами (внесками), здійснити, на свій розсуд, виплату страхового відшкодування, з вирахуванням сум несплачених частин страхового платежу;
- 8.3.8. Ініціювати внесення змін (доповнень) до умов Договору, дострокове припинення дії Договору, згідно з його умовами.
- 8.3.9. Якщо, після здійснення виплати страхового відшкодування за Договором, виявляється така обставина, що, згідно з чинним законодавством або умовами Договору, повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на отримання страхового відшкодування, вимагати від Страхувальника повернення отриманого ним або Вигодонабувачем страхового відшкодування (повністю або частково) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання від Страховика належної письмової вимоги.
- 8.4. Страхувальник має право:**
- 8.4.1. При настанні страхового випадку, отримати належну суму страхового відшкодування, згідно з умовами Договору;
- 8.4.2. При укладенні Договору призначити належного Вигодонабувача, а також замінювати його до настання страхового випадку;
- 8.4.3. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика здійснити виплату страхового відшкодування та/або розмір виплаченого страхового відшкодування;
- 8.4.4. Отримати дублікат Договору страхування (страхового полісу, сертифікату у разі втрати його оригіналу протягом строку дії Договору);
- 8.4.5. Ініціювати внесення змін (доповнень) до умов Договору, дострокове припинення дії Договору, згідно з його умовами.
- 8.5. Сторони повинні зберігати інформацію, яка, згідно п.2.13 Загальних умов і чинного законодавства, є таємницею страхування, не розголошувати та не використовувати цю інформацію на свою користь чи на користь третіх осіб. Використання даних, що складають таємницю страхування, здійснюється виключно в межах чинного законодавства України.
- 8.6. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги. Особи, винні в розголошенні інформації, що становить таємницю фінансової послуги, та/або її використанні на свою користь чи на користь третіх осіб, що заподіяло шкоду надавачу фінансових послуг та/або посереднику, його клієнту, зобов'язані відшкодувати заподіяні збитки та моральну шкоду відповідно до закону.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ

- 9.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, надалі - Події, Страхувальник зобов'язаний:
- 9.1.1. Якщо цього потребують обставини та наслідки Події, у найкоротший можливий строк після отримання інформації про настання Події, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин, повідомити про Подію відповідні Компетентні органи, звернення до яких передбачене чинним законодавством України;
- 9.1.2. Протягом 1 (одного) робочого дня, повідомити про Подію Страховика за цілодобовим телефоном колл-центру, і надати Страховику інформацію щодо часу, місця, обставин такої Події, отримати та виконувати рекомендації, отримані від Страховика відносно подальших дій представника Страхувальника. Страховик зобов'язаний забезпечити якісний запис вказаних переговорів (із позначеннями відповідного часу і дати), за допомогою необхідних програмних (технічних) засобів. Контакти Страховика:
- електронна адреса: ultrainsure@gmail.com
 - телефони: +38 097 900 97 10 або 0 800 217 709 ,
 - поштова адреса головного офісу – 04050, місто Київ, вулиця Пимоненка Миколи, будинок 13, корпус 6, офіс 6(А)-12(Р).

9.1.3. Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Страхувальник дізнався про настання Події, письмово повідомити Страховика про настання Події, шляхом подання заяви за формою, встановленою Страховиком, із зазначенням обставин Події і характеру збитків. Зокрема, ця заява може бути подана Страховику письмово в оригіналі, за допомогою месенджера або електронної пошти (шляхом направлення сканкопії/ фотокопії оригіналу оформленої Заяви).

9.1.4. Вжити всіх можливих заходів щодо:

- з'ясування характеру та обставин настання Події, що стала причиною збитків;
- запобігання та зменшення розміру збитків;
- усунення причин, що сприяють (можуть сприяти) виникненню додаткових збитків;
- збору і передачі Страховикові всіх необхідних документів для визначення причин (обставин) настання Події, розміру завданого збитку та прийняття Страховиком рішення щодо визнання Події у якості страхового випадку і виплати страхового відшкодування;
- забезпечення реалізації права зворотної вимоги Страховика до винних осіб після виплати страхового відшкодування.

9.1.5. Виконувати всі рекомендації отримані від Страховика щодо здійснення необхідних дій при настанні Події. Надання, у зв'язку з настанням Події, відповідних інструкцій з боку Страховика (його представника) Страхувальнику/ Вигодонабувачу, а також вжиття останніми заходів із запобігання та зменшення розміру збитку, не є підставою для визнання Страховиком цієї Події у якості страхового випадку;

9.1.5. Надати Страховику всю інформацію, яку Страхувальник має щодо Події, та документи, передбачені розділом 10 цих Загальних умов, необхідні для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування.

9.2. Договором можуть бути передбачені також інші дії Сторін при настанні Події.

10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

10.1. З метою встановлення обставин Події (Страхового випадку), визначення розміру збитку та суми Страхового відшкодування, Страховику мають бути надані, додатково до повідомлення, вказаного у п.9.1.3 цих Загальних умов, наступні документи:

10.1.1. Заява про виплату страхового відшкодування;

10.1.2. Примірник Договору, що належить Страхувальникові;

10.1.3. Документи, що дозволяють ідентифікувати одержувача страхового відшкодування відповідно до чинного законодавства України;

10.1.4. Довідку з Компетентного органу про факт та обставини настання Події, якщо, за умовами Договору, Страхувальник повинен був повідомити вказаний орган про настання Події;

10.1.5. Якщо в рамках розслідування обставин Події, що спричинила завдання збитку, було відкрито кримінальне провадження, - копія постанови слідчого чи прокурора або ухвала суду про закриття кримінального провадження/ зупинення досудового розслідування або рішення (вироку) суду за відповідним провадженням, що набрало законної сили;

10.1.6. Документи, що підтверджують факт здійснення Страхувальником (Вигодонабувачем) заходів щодо запобігання або зменшення розміру збитків, завданих внаслідок Події;

10.1.7. У разі настання події внаслідок порушення Контрагентом договірних зобов'язань перед Страхувальником за Контрактом:

10.1.7.1. Контракт та інші документи, які стосуються договірних відносин між Страхувальником і Контрагентом;

10.1.7.2. Товарно-транспортні та інші накладні, митні, платіжні документи, інвойси, виписки з рахунків, довідки, висновки державних органів, ліквідаційних комісій, банківських та інших установ, за змістом яких підтверджується факт, причини, обставини та наслідки настання Події та розмір заподіяного збитку;

10.1.7.3. Акти звірки, претензії і відповіді на них, інше листування між Страхувальником і Контрагентом, що має відношення до Події;

10.1.7.4. У разі банкрутства Контрагента:

– документ, що підтверджує неможливість стягнення збитків з Контрагента в зв'язку із його неплатоспроможністю;

– ухвалу про припинення провадження по справі в зв'язку із ліквідацією або визнанням Контрагента банкрутом;

– постанову (рішення) суду про визнання Контрагента банкрутом;

10.1.8. У разі визнання банку, у якому обслуговується Контрагент, неплатоспроможним,

– довідку такого банку про наявність поточного рахунку, довідку про залишки на рахунках Контрагента у банку;

10.1.9. Рішення суду, якщо врегулювання питань, пов'язаних із фактом і обставинами настання

Події, розміром заподіяного збитку, наявністю майнового інтересу у осіб, які претендують на отримання сум страхового відшкодування, здійснюється у судовому порядку.

10.1.10. На обґрунтований письмовий запит Страховика, інші документи, з урахуванням особливостей конкретної Події, факту і обставин її настання, розміру заподіяного збитку.

10.2. Після виплати страхового відшкодування за Договором, до Страховика, в межах фактичних витрат, пов'язаних з такою виплатою, переходить право вимоги, яке Страхувальник (Вигодонабувач) має до особи, відповідальної за завданий збиток, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний:

10.2.1. Передати Страховикові всі наявні у нього документи та докази і дотримуватися усіх процедур, необхідних для реалізації Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за завданий збиток.

10.2.2. Не допускати обмеження права вимоги Страховика. Якщо виявиться, що реалізація права вимоги є неможливою або обмеженою через навмисні дії Страхувальника (Вигодонабувача), Страховик звільняється від зобов'язання виплатити страхове відшкодування, а якщо виплата вже здійснена, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховикові отримане відшкодування протягом 30 (тридцяти) календарних днів від дня отримання Страхувальником (Вигодонабувачем) відповідної претензії Страховика, якщо інше не передбачене Договором.

10.3. Документи, зазначені у пункті 10.1 цих Загальних умов, надаються Страховику у формі оригінальних примірників, або нотаріально засвідчених копій, або копій, завірених органом, що видав відповідний документ, або простих копій, за умови надання Страховику можливості порівняння цих копій з оригінальними примірниками документів.

10.4. Якщо документи, зазначені у пункті 10.1 цих Загальних умов, надано Страховику не в повному обсязі, не в належній формі, або оформлено із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка є виправлення тексту тощо), виплата страхового відшкодування не здійснюється до усунення цих недоліків. Про наявність у документах таких недоліків Страховик повідомляє Страхувальника у письмовій формі протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання таких документів, якщо інші строки не передбачені Договором.

10.5. В окремих випадках, згідно з умовами конкретного Договору, можуть бути змінені вимоги до переліку і змісту документів, що повинні надаватись для врегулювання збитків, згідно з п.10.1 цих Загальних умов.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Страховик зобов'язаний, при надходженні письмової заяви про виплату страхового відшкодування, протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів, вказаних у п.10.1 цих Загальних умов (якщо інший строк не передбачено умовами Договору), прийняти рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування.

11.2. При відмові у виплаті страхового відшкодування, Страховик повідомляє Страхувальнику (Вигодонабувачу) в письмовій формі обґрунтовані причини відмови у строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, якщо інший строк не передбачено умовами Договору.

11.3. Страхове відшкодування підлягає виплаті після повного встановлення обставин, причин і розмірів збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

11.4. Сума страхового відшкодування визначається у розмірі фактичних фінансових (матеріальних) збитків Страхувальника (Вигодонабувача) внаслідок невиконання Контрагентом своїх зобов'язань за Контрактом з причин, визначених Договором у якості страхових ризиків:

11.5. При відсутності спорів між отримувачем страхового відшкодування (Страхувальником, Вигодонабувачем) і Страховиком, виходячи із суми, розмір якої було погоджено Страховиком, визначеної на підставі документів і розрахунків, поданих Страхувальником (Вигодонабувачем), а також висновків експертів, аудиторів, документів банківських установ, документів Компетентних органів, відповідно до чинного законодавства України;

11.6. При розгляді справи у судовому порядку, – на підставі рішення суду, що набрало чинності.

11.7. Якщо інше не передбачено Договором, сума страхового відшкодування повинна бути зменшена з урахуванням наступних сум:

11.7.1. Відшкодування збитків, отриманого Страхувальником (Вигодонабувачем) від інших осіб, визнаних винними в настанні страхового випадку;

11.7.2. Збитків, відшкодованих Страхувальнику (Вигодонабувачу) іншими страховиками у зв'язку з цим страховим випадком. При цьому, якщо, на момент настання страхового випадку щодо предмета Договору діяли також інші договори страхування, Страховик виплачує страхове відшкодування у частці, що дорівнює співвідношенню страхової суми, встановленої Договором, до сукупності страхових сум за всіма укладеними договорами страхування щодо предмету Договору, за якими мають бути здійснені виплати страхового відшкодування за конкретним

страховим випадком.

11.7.3. Витрат, передбачених Договором (або погоджених Страховиком) і фактично здійснених Страхувальником (Вигодонабувачем) з метою запобігання або зменшення розміру збитків, завданих настанням Події. Страховик відшкодовує такі витрати у погодженому обсязі, які разом із сумою страхового відшкодування не можуть перевищити розміру загальної страхової суми, встановленої за Договором.

11.7.4. Франшизи, передбаченої Договором.

11.8. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком:

11.8.1. У межах загальної страхової суми, визначеної Договором;

11.8.2. У межах лімітів відповідальності Страховика передбачених Договором: за одним страховим випадком, за групою страхових випадків, за видом (характером) збитків, витратами на зменшення розміру збитків тощо.

11.9. Якщо страхова сума за конкретним Договором є меншою за вартість Контракту, стосовно якого укладений цей Договір, то, при настанні страхового випадку, Страховик зобов'язаний відшкодувати Страхувальнику (Вигодонабувачу) заподіяні збитки пропорційно відношенню страхової суми, встановленої у Договорі, до вартості Контракту.

11.10. Після здійснення виплати страхового відшкодування, страхова сума за Договором зменшується на розмір виплаченого відшкодування, якщо інше не передбачене Договором.

11.11. Після здійснення виплати страхового відшкодування, обсяг зобов'язань Страховика за Договором може бути відновлено, за умови сплати Страхувальником додаткового страхового платежу, розмір якого і граничний термін його сплати має бути визначено у додатковій угоді до Договору, що укладається Сторонами.

13. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДСТРОЧЕННЯ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Страховик має право відстрочити виплату Страхового відшкодування, якщо:

13.1.1. Він має обґрунтовані сумніви в частині майнового інтересу Страхувальника (Вигодонабувача) щодо отримання страхового відшкодування, виходячи з умов Контракту та/або інших документів. Питання про здійснення виплати страхового відшкодування вирішується протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання Страховиком належного документу на підтвердження майнового інтересу особи, яка вимагає виплати страхового відшкодування на свою користь.

13.1.2. Відповідними Компетентними органами розпочато досудове розслідування у кримінальному провадженні за фактом настання Події, що має ознаки страхового випадку, і триває розслідування обставин скоєння кримінального правопорушення (за участі Страхувальника, Вигодонабувача або їх представників), що призвело до настання збитку. Питання про здійснення виплати страхового відшкодування вирішується протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання Страховиком письмового підтвердження правоохоронних органів про закриття кримінального провадження або зупинення (закінчення) такого досудового розслідування, згідно з нормами КПК України.

13.1.3. При наявності обґрунтованих сумнівів з приводу достовірності наданих документів або відповідності обставин Події ознакам страхового випадку, чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у виплаті Страхового відшкодування, Страховик має право затримати виплату страхового відшкодування на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин Події, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців, - крім випадку, коли Договором встановлено інший строк.

13.1.4. За наявності обставин, зазначених у п.10.4 цих Загальних умов.

13.1. Підставами для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

13.2.1. Навмисні дії Страхувальника/ Вигодонабувача або їх представників, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

13.2.2. Вчинення Страхувальником/ Вигодонабувачем або їх представниками умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання Події;

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

13.2.4. Одержання Страхувальником (Вигодонабувача або їх представників) повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, виплата страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

13.2.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання Події без поважних причин

або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості для Страховика встановити факт, причини та обставини настання Події або розмір заподіяної шкоди (збитків);

13.2.6. Наявність обставин, що відносяться до винятків зі страхових випадків та обмежень страхування, передбачених цими Загальними умовами;

13.2.7. Відсутність (часткова або повна) документів, які необхідні, згідно цих Загальних умов для прийняття рішення щодо здійснення виплати страхового відшкодування.

13.2.8. інші підстави для відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування, які не суперечать законодавству України та зазначені у відповідних Індивідуальних умовах.

14. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

14.1. Всі зміни та доповнення до Договору вносяться за згодою Сторін, шляхом укладання відповідних Додаткових угод. Після укладання кожної Додаткової угоди вона стає невід'ємною частиною Договору.

14.2. Зміна умов Договору здійснюється протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту одержання заяви однієї Сторони Договору іншою Стороною. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін у Договір протягом 3 (трьох) робочих днів, вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

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

14.3.1. закінчення строку дії Договору;

14.3.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

14.3.3. смерті Страхувальника-фізичної особи, крім випадків, передбачених ст. 100 Закону України «Про страхування», надалі – Закон;

14.3.4. несплати Страхувальником страхового платежу у повному обсязі у встановлений Договором строк, якщо Сторони Договору не досягли у письмовій формі згоди про інше;

14.3.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

14.3.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

14.3.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

14.4. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 10 (десять) робочих днів до дати передбачуваного припинення дії Договору.

14.5. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору, відповідно до частини третьої ст.56 Закону за ініціативою Страхувальника, після такої передачі страховик – правонаступник повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору.

14.6. В разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає сплачені ним страхові платежі повністю.

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

14.8. Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, становить **65%**.

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

14.10. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від нього без пояснення причин, крім випадків, якщо:

14.10.1. строк дії Договору становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;

14.10.2. Страхувальник повідомив Страховика про настання події, що має ознаки страхового

випадку за Договором;

14.11. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

14.12. У разі відмови Страхувальника від Договору, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, за умови, що протягом цього періоду не відбулася Подія. Повернення страхової премії (платежу) здійснюється на банківські реквізити Страхувальника, вказані ним у письмовому повідомленні про відмову від Договору.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

15.1. У разі невиконання або неналежного виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність згідно із законодавством України.

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

15.3. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором, якщо це невиконання стало наслідком обставин непереборної сили, що виникли після укладання Договору в результаті подій надзвичайного характеру, яких Сторона не могла запобігти доступними способами. Строк виконання зобов'язання в такому випадку продовжується на строк дії таких обставин.

15.4. Під форс-мажорними обставинами розуміються обставини непереборної сили, на які Сторона не може впливати і за виникнення яких не несе відповідальності, такі як: війна, військові дії, масові заворушення, державний переворот, рішення і дії органів державної влади тощо, якщо такі обставини можуть призвести до об'єктивної неможливості для Сторін (Сторони) виконати свої зобов'язання за Договором. Факт наявності і період дії форс-мажорних обставин підтверджуються документом, виданим Торгово-промисловою палатою України.

15.5. Якщо форс-мажорні обставини діють протягом 3 (трьох) послідовних місяців, кожна зі Сторін буде мати право відмовитися від подальшого виконання зобов'язань за Договором, без права відшкодування можливих збитків.

15.6. Сторона, для якої створилась неможливість виконання зобов'язань за Договором у зв'язку з форс-мажорними обставинами, повинна протягом 10 (десяти) календарних днів з моменту початку дії таких обставин, сповістити про них іншу Сторону: як про настання, так і щодо припинення дії таких обставин.

15.7. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення про настання чи припинення дії обставин непереборної сили позбавляє відповідну Сторону права посилаючись на них, як на підставу звільнення від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором.

16. ІНШІ УМОВИ

16.1. Якщо інше не передбачено Сторонами, всі складові Договору страхування, крім Частини 2, якими можуть бути ці Загальні умови, оформлюються у двох примірниках, кожен з яких має однакову юридичну силу, по одному для Страхувальника і Страховика.

16.2. Строк дії Договору, укладеного на підставі цих Загальних умов, не може бути продовженим. Для продовження страхового захисту щодо об'єкту страхування, вказаного в Індивідуальних умовах, Сторони можуть укласти новий договір страхування.

16.3. Договір страхування, укладений з клієнтом, у відповідності з цими Загальними умовами, не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

16.4. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»:

16.4.1. Страхувальник, шляхом підписання Індивідуальних умов, надає Страховикові згоду на обробку (збір, реєстрацію, накопичення, зберігання, адаптування, зміну, поновлення, використання та поширення, реалізацію, передачу), знеособлення, знищення персональних даних з метою та в обсязі, встановленому чинним законодавством України.

16.4.2. Ця інформація також може передаватися третім особам, безпосередньо задіяними в обробці цих даних, а також в інших випадках, прямо передбачених законодавством України.

16.4.3. Підписанням Індивідуальних умов Страхувальник засвідчує, що отримав повідомлення про включення інформації до бази персональних даних контрагентів Страховика (ПрАТ «СК «УЛЬТРА АЛЬЯНС») з метою та в обсязі, передбаченими чинним законодавством України, та підтверджує, що з правами, наданими ст.8 Закону України «Про захист персональних даних» ознайомлений, про місцезнаходження бази персональних даних повідомлений. Страхувальник підтверджує, що отримав письмову згоду від Вигодонабувача,

в разі наявності Вигодонабувача іншого, ніж Страхувальник, своїх працівників та уповноважених осіб щодо обробки їх персональних даних Страховиком та повідомив останніх про обсяг та мету, з якою будуть оброблятися їх персональні дані, про осіб, яким його персональні дані передаються, та про права, визначені ст.8 Закону України «Про захист персональних даних».

16.4.4. Підписанням Індивідуальних умов Договору Страхувальник підтверджує, що йому до укладання такого Договору Страховиком було додатково надано інформацію, передбачену ст.7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

16.4.5. Порядок сплати податків і зборів за рахунок фізичної особи в результаті отримання фінансової послуги.

1) Операції, пов'язані з отриманням фізичною особою фінансової послуги, зокрема, сплата страхових платежів, здійснення виплат страхового відшкодування, повернення страхового платежу при достроковому припиненні дії Договору не підлягають оподаткуванню.

2) Виключення складають випадки виплати моральної шкоди, страхових виплат спадкоємцю, та інші випадки, передбачені чинним законодавством, що оподатковуються згідно з нормами Податкового Кодексу України.

Реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг:

Національний банк України:

Адреса: 01601, м. Київ, вулиця Інститутська, 9, телефон: 0 800 505 240.

Реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (Центральний апарат)

Адреса 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1 Телефони: (044) 279 12 70 - приймальня; (044) 278 84 60, 278 41 70 – канцелярія.

17. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

17.1. Дані Загальні умови починають свою дію з 01 серпня 2026 року.

17.2. Строк дії даних Загальних умов необмежений.

17.3. Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, що й нові загальні умови страхового продукту.

17.3.1. Із введенням в дію нової редакції загальних умов страхового продукту, попередня редакція таких загальних умов припиняє свою дію. Нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції загальних умов.

17.3.2. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.