

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«СТРАХУВАННЯ ІНШОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
(КРІМ ВИЗНАЧЕНОЇ У КЛАСАХ 10, 11, 12)»
(код Загальних умов страхового продукту 1301)**

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УЛЬТРА АЛЬЯНС», код ЄДРПОУ - 33152597
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ № 27-0024/ 32811 від 26.04.2024
4	Місцезнаходження страховика	03066, м.Київ, пров. Охтирський, б.7, к.1, оф.1С-105(А)
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://ultra-alliance.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас(и) страхування та об'єкт(и), що підлягають страхуванню відповідно до умов страхового продукту	<p>1. Договір страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)надалі – Договір, укладається відповідно до класу 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», згідно ст.4 Закону «Про страхування».</p> <p>2. Об'єктом страхування є відповідальність Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяну шкоду особі або її майну, а саме відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну при проведенні діяльності, зазначеної в Договорі.</p> <p>2.1. Згідно з Договором, застрахованою може бути відповідальність:</p> <p>для Страхувальника фізичної особи – цивільно-правова відповідальність, пов'язана із заподіянням шкоди життю, здоров'ю, майну третіх осіб і навколишньому природному середовищу внаслідок проведення таких видів діяльності, пов'язаної з:</p> <p>2.1.1. володінням та / або експлуатацією рухомого та нерухомого майна, щодо якого Страхувальник є власником, тимчасовим власником, орендарем, наймачем; володіння та використання домашніх тварин за винятком (коней і собак) тощо;</p> <p>2.1.2. відпочинком, зокрема, заняття аматорським спортом;</p> <p>2.1.3. утриманням дітей – відповідальність батьків (усиновителів) або опікунів. При цьому:</p> <p>2.1.3.1. застрахованою вважається відповідальність за ненавмисні дії неповнолітніх дітей, у тому числі усиновлених та підопічних дітей, Застрахованої особи та особи, що проживає спільно із Страхувальником та веде з нею спільне господарство;</p> <p>2.1.3.2. виплата страхового відшкодування здійснюється відповідно до законодавства України щодо шкоди, заподіяної третім особам неповнолітніми дітьми, у тому числі усиновленими та підопічними дітьми, віком до 15 та від 15 до 18 років;</p> <p>2.1.4. володіння та використання коней і собак;</p> <p>2.1.5. іншими видами діяльності, зазначеними в Договорі.</p> <p>Для Страхувальника юридичної та фізичної особи - СПД –</p>

		<p>цивільно-правова відповідальність, пов'язана із заподіянням шкоди життю, здоров'ю та/ або майну третіх осіб і навколишньому природному середовищу внаслідок проведення господарської діяльності, а саме:</p> <p>2.1.6. цивільно-правова відповідальність, пов'язана із заподіянням шкоди життю, здоров'ю, майну третіх осіб внаслідок виконання передбаченої статутом та, у разі необхідності, ліцензованої належним чином, господарської діяльності, у тому числі щодо використання пересувних засобів малої автоматизації (візка, навантажувача), що пересуваються по внутрішніх шляхах підприємства зі швидкістю не більш ніж 6,0 кілометрів на годину, самохідних машин і несамохідних засобів автоматизації технологічного процесу, що не підлягають загальній реєстрації як транспортні засоби, та можуть пересуватися зі швидкістю не більш ніж 20 кілометрів на годину;</p> <p>2.1.7. відповідальність роботодавця - цивільно-правова відповідальність, пов'язана із заподіянням шкоди життю, здоров'ю, майну осіб, які перебувають із Страхувальником у трудових відносинах, у тому числі жит-тю, здоров'ю, майну їх представників, штатного персоналу та інших осіб, які відповідно до договорів зі Страхувальником несуть зобов'язання щодо виконання застрахованої діяльності;</p> <p>2.1.8. екологічна відповідальність - цивільно-правова відповідальність, пов'язана із заподіянням шкоди навколишньому природному середовищу внаслідок застосування матеріалів та інгредієнтів, місця розташування підприємства, особливостей технологічного процесу та стандартів безпеки, за винятком відповідальності за відходи;</p> <p>2.1.9. відповідальність виробника - цивільно-правова відповідальність Страхувальника як виробника продукції за якість виробленої продукції, а саме - за сукупність всіх дій та/ або бездіяльності Страхувальника як виробника продукції, внаслідок яких було вироблено неякісний (бракований) продукт, що спричинив шкоду третім особам після його постачання, а саме - коли продукт уже вибув з-під безпосереднього контролю Страхувальника;</p> <p>2.1.10. професійна відповідальність - цивільно-правова відповідальність за якість та кінцевий результат наданих послуг та здійснених робіт, а саме - на випадок настання ненавмисних упущень, недогляду, необережності Страхувальника, що є професійною особою – особою, що має відповідну спеціалізацію та кваліфікацію для здійснення застрахованої професійної діяльності, і виконує застраховану професійну діяльність сумлінно, із додержанням всіх законодавчих та нормативних (у тому числі галузевих) вимог та отримала право на здійснення відповідної професійної діяльності у запровадженому порядку;</p> <p>2.1.11. інші види господарської та професійної діяльності, зазначені в Індивідуальній частині.</p>
8	<p>Страхові ризики та обмеження страхування</p>	<p>1. Страховими ризиками за цими Загальними умовами є:</p> <p>1.1.настання відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, працездатності Третіх осіб внаслідок дій (бездіяльності), упущень або необережності Страхувальника/ осіб, відповідальність яких застрахована, при здійсненні діяльності, зазначеної в п 3.3 Загальних умов;</p>

		<p>1.2.настання відповідальності Страхувальника за шкоду/ збиток, заподіяний майну Третіх осіб внаслідок дій (бездіяльності), упущень або необережності Страхувальника при здійсненні діяльності, зазначеної у п 3.3 Загальних умов.</p> <p>2. Договором страхування може бути передбачено страхування як за окремим страховим ризиком, так і за групою страхових ризиків.</p> <p>3. Страховим випадком є передбачена п.п.1.1, 1.2 подія (або декілька подій), ризик виникнення якої(яких) застрахований, з настанням якої(яких) виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі або відповідно до законодавства.</p> <p>4. Подія, що сталася, визнається страховим випадком за наявності наступних умов:</p> <p>4.1.Факт завдання шкоди (збитку) Страхувальником та її розмір є обґрунтованими та доведеними;</p> <p>4.2.Має місце причинно-наслідковий зв'язок між застрахованою діяльністю Страхувальника та фактом заподіяння шкоди;</p> <p>4.3.Обов'язок Страхувальника щодо відшкодування заподіяної шкоди (збитку) встановлено рішенням суду або за погодженням Страховика, Страхувальника і Третіх осіб;</p> <p>4.4.Вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди (збитку) пред'явлені Страхувальнику Третіми особами на підставі норм чинного законодавства.</p> <p>5. Обмеження страхування</p> <p>5.1. За Загальними умовами 1301 не підлягають страхуванню:</p> <p>5.1.1.відповідальність, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (включаючи відповідальність перевізника), передбаченої класом страхування 10;</p> <p>5.1.2.відповідальність, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника), передбаченої класом страхування 11;</p> <p>5.1.3.відповідальність, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника), передбаченої класом страхування 12;</p> <p>5.1.4.судові витрати, передбачені класом страхування 17.</p>
9	<p>Територія та строк дії договору страхування</p>	<p>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 Індивідуальній частині 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.</p> <p>2. Строк дії Договору не може бути продовжений. Для продовження страхового захисту Сторони можуть укласти новий договір страхування.</p> <p>3. Місце дії Договору (якщо інше не передбачено Індивідуальною частиною) - територія України, за виключенням територій, 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</p>

		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.
10	Розмір страхової суми (ліміти відповідальності)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Розмір страхової суми встановлюється за згодою між Страхувальником та Страховиком і зазначається в Індивідуальній частині. 2. Страхова сума (ліміт відповідальності) може бути встановлена за окремим страховим ризиком, за групою страхових ризиків, за Договором в цілому або на інших умовах, зазначених у Договорі. 3. Індивідуальною частиною можуть бути передбачені страхові суми, що є граничними зобов'язаннями Страховика (лімітами відповідальності) за окремим страховим випадком, на одну Третю особу, на групу Третіх осіб або на інших умовах, зазначених у Договорі. 4. Договором може бути передбачено відшкодування додаткових витрат на юридичні та інші послуги, пов'язані з усуненням наслідків страхового випадку, але не більше ніж 20% страхової суми, зазначеної у Договорі. 5. Договором може бути передбачена страхова сума на відшкодування витрат на експертизу з метою визначення причин і наслідків Події та визначення розміру шкоди/ збитків, завданих Третій особі, у розмірі не більш ніж 20% страхової суми, зазначеної в Індивідуальній частині.
11	Франшиза	<ol style="list-style-type: none"> 1. Договором може бути передбачена Безумовна франшиза, розмір якої зазначається в Індивідуальній частині. 2. Франшиза може встановлюватися як в абсолютному розмірі, так і у відсотках страхової суми. 3. Встановлена за Договором франшиза завжди вираховується із суми збитку за кожним страховим випадком
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	<ol style="list-style-type: none"> 1. Розмір страхового тарифу визначається при укладенні Договору, з урахуванням ступеня страхового ризику, умов Договору, і зазначається в Індивідуальній частині. 2. Розмір та умови внесення страхового платежу визначаються в Індивідуальній частині.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<ol style="list-style-type: none"> 1. При укладенні Договору, Страхувальнику, може бути надана можливість внесення страхового платежу частинами. Розміри частин страхового платежу і строки їх внесення визначаються Індивідуальною частиною. 2. Датою сплати страхового платежу за Договором (його частин, якщо загальний страховий платіж сплачується частинами) вважається дата зарахування грошових коштів на рахунок Страховика, зазначений в цьому Договорі. 3. У разі внесення страхового платежу (його першої частини) не в повному обсязі, Договір вважається таким, що не набув чинності. Для повернення такого платежу, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику письмову Заяву із зазначенням реквізитів для його перерахування, а Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання від Страхувальника заяви з реквізитами для повернення платежу повернути такий платіж Страхувальнику. Страховик не несе жодних зобов'язань, крім

		повернення суми фактично сплаченого страхового платежу Страхувальнику після отримання заяви з реквізитами для повернення.
14	Обов'язки сторін	<p>1. Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>1.1. Своєчасно сплачувати страховий платіж у розмірі та в порядку, визначеному Договором.</p> <p>1.2. При укладанні Договору надати Страховику достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надалі у письмовій формі інформувати його про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків) та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором, протягом 3 (трьох) робочих днів з дати такої зміни.</p> <p>1.3. На вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додатковий договір до Договору про внесення відповідних змін та сплатити додатковий страховий платіж.</p> <p>1.4. При укладанні Договору повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо об'єкту страхування за Договором.</p> <p>1.5. Довести до відома осіб, відповідальність яких застрахована за Договором, вимоги Договору. Порушення умов Договору особою, відповідальність якої застрахована, розцінюється як порушення умов Договору самим Страхувальником.</p> <p>1.6. Не розголошувати третім особам будь-яку інформацію, що стосується положень Індивідуальної частини, якщо тільки це не відповідає вимогам законодавства України.</p> <p>1.7. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Загальними умовами.</p> <p>1.8. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків Події.</p> <p>1.9. Надати Страховику всю інформацію і докази, які Страховик вимагатиме стосовно причин, обставин, наслідків події, що може бути визнана страховим випадком.</p> <p>1.10. Для прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування, надати Страховику всі необхідні документи, в порядку та на умовах, визначених Загальними умовами, а також, на вимогу Страховика інші необхідні документи для встановлення факту, причин, обставин настання події, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>1.11. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.</p> <p>1.12. Якщо після прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування за Договором виявиться така обставина, що за Договором або чинним законодавством України повністю чи частково позбавляє одержувача виплати страхового відшкодування права на її отримання, – повернути Страховику виплати страхового відшкодування і відшкодувати витрати Страховика на проведення розслідування та/або</p>

		<p>експертизи з метою визначення розміру заподіяної шкоди (частину витрат на експертизу, що відповідає співвідношенню частини виплати страхового відшкодування, яка підлягає поверненню Страховикові, і суми виплати страхового відшкодування за цим страховим випадком) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика.</p> <p>1.13.Надавати під час укладання договору / протягом дії договору, у разі зміни інформації/ документів, а також за вимогою Страховика всі чинні документи, дані та інформацію, необхідні Страховику для виконання обов'язків суб'єкта первинного фінансового моніторингу відповідно до чинного законодавства України у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення. Повідомляти Страховика про суттєві зміни в установчих документах, структурі власності, кінцевого бенефіціарного власника, країни реєстрації (для юридичних осіб), ідентифікаційних даних, громадянства (для фізичних осіб) тощо.</p> <p>2. Страховик зобов'язаний:</p> <p>2.1. Ознайомити Страхувальника із Загальними умовами.</p> <p>2.2. Надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника щодо умов Договору.</p> <p>2.3. Вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страхувальником, Третьою особою для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування.</p> <p>2.4. При настанні страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити виплати страхового відшкодування у передбачений Загальними умовами строк.</p> <p>2.5. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.</p> <p>3. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діє у період, за який нараховується пеня, та не більше ніж за півроку з дати виникнення такого зобов'язання.</p> <p>4. Сторони зобов'язані забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог закону України «Про страхування». За розголошення інформації, що становить таємницю страхування, сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.</p>
15	<p>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</p>	<p>1. Дія Договору припиняється і Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <p>1.1. закінчення строку дії Договору;</p> <p>1.2. виконання Страховиком зобов'язань за Договором у повному обсязі;</p> <p>1.3. смерті Страхувальника крім випадків, передбачених ст. 100 Закону України «Про страхування» (надалі – Закон);</p> <p>1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;</p> <p>1.5. набрання законної сили рішенням суду про визнання</p>

		<p>Договору недійсним;</p> <p>1.6. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.</p> <p>2. 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 5 (п'ять) робочих днів до дати передбачуваного припинення дії Договору.</p> <p>3. 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 страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору.</p> <p>4. 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 цього 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.</p> <p>5. 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 цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.</p> <p>6. Конкретне значення частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, вказується в «Індивідуальній частині». Максимальна частка таких витрат становить 65%.</p> <p>7. 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 виплаті страхового відшкодування).</p> <p>8. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від нього без пояснення причин, крім випадків, якщо:</p> <p>8.1. строк дії Договору становить менше 30 календарних днів;</p> <p>8.2. Страхувальник повідомив Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором;</p> <p>9. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.</p>
--	--	---

		<p>10. У разі відмови Страхувальника від Договору, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. Повернення страхової премії здійснюється на банківські реквізити Страхувальника, вказані ним у письмовому повідомленні про відмову від Договору.</p>
16		<p align="center">3. Здійснення страхових виплат</p>
17	<p>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p>	<p>1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>1.1. Негайно вжити можливих заходів щодо рятування життя, здоров'я, майна Третіх осіб і об'єктів навколишнього природного середовища та зменшення розміру завданої шкоди, для запобігання збільшення розміру завданої шкоди та усунення причин, які сприяють виникненню додаткових збитків, тощо;</p> <p>1.2. Негайно заявити про це у відповідні компетентні державні органи, якщо характер події вимагає повідомлення цих органів (органи МВС, ДСНС, державна пожежна охорона, органи державної аварійної служби тощо);</p> <p>1.3. Зберегти до прибуття Страховика чи його уповноваженого представника і пред'явити пошкоджений об'єкт чи залишки від нього у тому вигляді, в якому він був після події. Зміна картини збитку припустима тільки, якщо це диктується письмовими вказівками державних органів, усвідомленням безпеки, зменшенням розміру збитку;</p> <p>1.4. Не пізніше 24 годин, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика та/або цілодобову сервісну службу Страховика: - цілодобові телефонні номери: 0 (800) 217 709 , +38 097 900 97 10; - електронна пошта ultrainsure@gmail.com ; - головний офіс Страховика за адресою - 03066, м.Київ, пров. Охтирський, б.7, к.1, оф.1С-105(А) поінформувати про подію, що сталася, а також повідомити: - номер Договору; - обставини настання події; - іншу інформацію на вимогу Страховика.</p> <p>Якщо Страхувальник або його представник не могли зробити цього з об'єктивних причин, вони повинні повідомити Страховика та/або цілодобову сервісну службу Страховика одразу, як тільки це стане можливим.</p> <p>1.5. Надати Страховику можливість зафіксувати картину події з допомогою фото-, відеозйомки;</p> <p>1.6. Забезпечити представнику Страховика можливість безперешкодного огляду пошкодженого об'єкта, з'ясування причин, розмірів збитку, а також забезпечити участь представника Страховика у будь-яких комісіях, створюваних для з'ясування причин і визначення розміру збитку;</p> <p>1.7. Без письмової згоди Страховика не робити заяв і не брати на себе зобов'язання з добровільного відшкодування третім особам завданих їм збитків, не визнавати повністю чи частково своєї відповідальності;</p> <p>1.8. Якщо інше не передбачено Індивідуальною частиною, подати письмову заяву про настання події, що має ознаки страхового випадку (за встановленою Страховиком формою), не пізніше 2 (двох) робочих днів з дати, коли Страхувальник дізнався про настання цієї події. Якщо з поважних причин Страхувальник, його представник (довірена особа) не змогли подати Страховику заяву про настання події, що має ознаки страхового випадку, у встановлений Договором строк, вони</p>

		<p>зобов'язані підтвердити це документально.</p> <p>1.9. У разі пред'явлення вимоги, позову та/або претензії до Страхувальника щодо відшкодування шкоди/ збитку при настанні Події, Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>1.9.1. протягом 2 (двох) робочих днів, письмово повідомити Страховика про пред'явлення вимог, позовів та/або претензій та надіслати копії вимог, листів, ухвал суду, позовних вимог, ухвал господарського суду, викликів до суду, повідомлень, судових повісток або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з вимогою/ позовом/ претензією;</p> <p>1.9.2. надати Страховику можливість брати участь у врегулюванні вимоги, позову та/або претензії.</p> <p>1.10. Надати Страховику документи, зазначені в розділі 10 Загальних умов.</p>
	<p>Порядок та строки здійснення та розрахунку розміру страхової виплати</p>	<p>1. Розмір страхового відшкодування за Договором розраховується Страховиком після отримання ним заяви про виплату страхового відшкодування і документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, розмір, причини та обставини завданого збитку.</p> <p>2. Виплата страхового відшкодування здійснюється:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Третій особі; -Страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована), - лише у випадку, коли останній відшкодував шкоду/ збиток, завданий Третій особі, за рішенням суду, що набрало чинності, або за умови, що таке відшкодування було письмово погоджено зі Страховиком. <p>3. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування потерпілій Третій особі або Страхувальнику таким чином:</p> <p>3.1.у разі рішення суду, що набрало чинності і не було оскаржено, щодо відшкодування шкоди/збитку, завданого Третій особі, – у розмірі вимог Третьої особи, призначених до виплати таким рішенням, але не більше розміру страхової суми (лімітів відповідальності Страховика), зазначеної у Договорі;</p> <p>3.2.у разі добровільного визнання Страхувальником, за письмовою згодою Страховика, вимоги/ претензії Третьої особи щодо майнових збитків останньої – у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені, але не більше страхової суми (лімітів відповідальності Страховика), зазначеної у Договорі;</p> <p>3.3.у разі добровільного визнання Страхувальником, за письмової згоди Страховика, претензії щодо відшкодування шкоди/збитку, завданого життю та здоров'ю Третіх осіб, – у розмірі таких вимог/претензій/позовів (обґрунтованих і підтверджених відповідними документами). При цьому сума виплати страхового відшкодування на одного Потерпілого не може бути більшою відповідної страхової суми (лімітів відповідальності Страховика), встановленої Договором.</p> <p>4. Якщо після виплати страхового відшкодування з'явилися підстави для виплати у більшому розмірі за цим страховим випадком, то Страховик здійснює виплати страхового відшкодування за вирахуванням попередніх виплат за цим же страховим випадком.</p> <p>5. Виплата страхового відшкодування здійснюється за вирахуванням франшизи, зазначеної в Індивідуальній частині.</p> <p>6. Якщо загальний розмір шкоди/ збитку, заподіяного декільком Третім особам за одним страховим випадком, перевищує розмір страхової суми (ліміти відповідальності Страховика), то розрахунок</p>

18		<p>страхового відшкодування здійснюється за одним із наступних варіантів:</p> <p>6.1.першочерговість і розмір суми страхового відшкодування визначається Страхувальником за згодою зі Страховиком (на підставі письмової заяви Страхувальника);</p> <p>6.2.відшкодування шкоди/ збитку кожній Третій особі здійснюється в такій же пропорції як відношення розміру спричиненої шкоди/ збитку кожній Третій особі до загального розміру шкоди/збитку, спричиненого всім Третім особам;</p> <p>6.3.страхова сума на одну Третю особу визначається шляхом ділення загальної страхової суми (граничної суми виплати) на кількість потерпілих Третіх осіб, незалежно від суми шкоди/збитку, заподіяного кожній окремій Третій особі.</p> <p>7. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачену суму страхового відшкодування протягом 30 (тридцяти) робочих днів, якщо впродовж встановлених законодавством України строків позовної давності виявиться обставина, яка є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.</p> <p>8. Якщо на момент страхового випадку щодо об'єкта страхування за Договором в частині відшкодування збитків Третім особам діяли також інші договори страхування, то страхове відшкодування, що виплачується всіма страховиками, не може перевищувати розміру фактично завданого збитку Третім особам за цим страховим випадком. При цьому, кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за своїм договором страхування.</p> <p>9. Розмір страхового відшкодування визначається і обмежується величиною заподіяної Третій особі шкоди/ збитку, але не може перевищити встановлених Договором страхових сум (лімітів відповідальності Страховика).</p> <p>10. У тих випадках, коли заподіяний Страхувальником збиток Третій особі відшкодовується іншими особами, Страховик оплачує тільки різницю між сумою відшкодування, що підлягає виплаті за Договором, і сумою, компенсованою іншими особами.</p> <p>11. Порядок визначення розміру страхового відшкодування при настанні страхового випадку погоджується сторонами і зазначається у Договорі.</p> <p>12. За Договором підлягають відшкодуванню:</p> <p>12.1. пряма шкода, заподіяна третім особам внаслідок страхового випадку, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник, і має місце причинно-наслідковий зв'язок між діяльністю (бездіяльністю) Страхувальника та заподіяною шкодою;</p> <p>12.2. витрати Страхувальника при настанні страхового випадку, на які Договором встановлені відповідні ліміти відповідальності Страховика;</p> <p>12.3. інші витрати, передбачені Індивідуальною частиною.</p> <p>13. Сума страхового відшкодування визначається, виходячи з розміру шкоди, яку завдано Третій особі, з урахуванням:</p> <p>13.1. страхової суми та лімітів відповідальності Страховика щодо сплати страхових відшкодувань за Договором (за вирахуванням виплат страхового відшкодування за попередніми страховими випадками);</p> <p>13.2. виду та розміру франшизи, встановленої Договором;</p> <p>13.3. розміру збитків, відшкодованих за цим страховим випадком іншим страховиком або іншою особою.</p>
----	--	---

		<p>14. При заподіянні шкоди життю або здоров'ю Третіх осіб до суми страхової виплати входять і підлягають відшкодуванню:</p> <p>14.1. Витрати на відшкодування втраченого заробітку (доходу) потерпілою Третьою особою внаслідок розладу здоров'я. У такому випадку визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок розладу здоров'я, здійснюється згідно з чинним законодавством України без врахування страхових виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням.</p> <p>14.2. Витрати, необхідні для відновлення здоров'я потерпілої третьої особи, у т.ч. на лікування, придбання ліків, діагностику, протезування, реабілітацію потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, сторонній догляд, придбання спеціальних транспортних засобів тощо, якщо потерпіла третя особа потребує такої допомоги і не має права на її безкоштовне отримання. Визначення розміру додаткових витрат проводиться Страховиком на підставі документів компетентних органів (медичних закладів, органів соціального забезпечення, МСЕК) щодо фактів та наслідків заподіяння шкоди, а також з урахуванням документів, що офіційно підтверджують такі витрати.</p> <p>14.3. Частина заробітку (доходу), яку в разі смерті потерпілого втратили непрацездатні особи, що були на його утриманні, або які мали право на одержання від нього такого утримання. У такому випадку визначення розміру заробітку (доходу), втраченого внаслідок розладу здоров'я, здійснюється згідно з чинним законодавством України.</p> <p>14.4. Витрати на поховання у разі смерті потерпілої Третьої особи, які визначаються у розмірі необхідних та доцільних витрат на підставі документів, що підтверджують такі витрати, та відшкодовуються особі, яка їх зазнала.</p> <p>15. При заподіянні шкоди майну Третіх осіб, розмір страхового відшкодування визначається:</p> <p>15.1. При знищенні майна – у розмірі, що дорівнює вартості відтворення або вартості заміщення за вирахуванням усіх видів зносу та за вирахуванням вартості залишків, придатних для подальшого використання або реалізації, але не більше розміру страхової суми (ліміту відповідальності Страховика), визначеної Індивідуальною частиною. Загибель майна має місце, якщо відновлення пошкодженого (знищеного) майна неможливе або витрати на відновлення майна дорівнюють чи перевищують вартість такого майна на дату настання страхового випадку;</p> <p>15.2. у разі пошкодження майна - у розмірі витрат на відновлення до стану, в якому воно було перед настанням страхового випадку, за вирахуванням зносу і з урахуванням ступеня, характеру пошкодження, зафіксованого у відповідному акті огляду пошкодженого майна, але не більше від суми, необхідної для створення подібного за функціональними та вартісними характеристиками майнового об'єкта і розміру страхової суми (ліміту відповідальності Страховика), визначеної Індивідуальною частиною.</p> <p>16. Страховик може здійснити виплату страхового відшкодування за шкоду, заподіяну третім особам, безпосередньо третім особам або за їх дорученням: медичним закладам, підприємствам та організаціям, які надають послуги з ремонту пошкодженого майна, та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням шкоди.</p> <p>17. За погодженням зі Страхувальником, у першу чергу</p>
--	--	---

		<p>здійснюються виплати за шкоду, заподіяну життю й здоров'ю Третіх осіб.</p> <p>18. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування згідно з умовами Договору на підставі письмової, Заяви про виплату страхового відшкодування та страхового акту, який складає Страховик або уповноважена ним особа у формі, визначеній Страховиком.</p> <p>19. Страховий акт складається Страховиком упродовж 10 (десяти) робочих днів після отримання всіх необхідних документів, що підтверджують причини настання страхового випадку і розмір збитку, згідно з формою, визначеною Страховиком.</p> <p>20. Страхове відшкодування виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів з дати складання страхового акта.</p> <p>21. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком упродовж 10 (десяти) робочих днів після отримання Страховиком від Страхувальника всіх необхідних документів, що підтверджують причини і розмір збитку, та повідомляється Страхувальникові у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 (десяти) робочих днів від дня його прийняття.</p> <p>22. У разі виникнення спорів між Страховиком і Страхувальником/ Третьою особою щодо причин страхового випадку і розміру страхової виплати кожна зі сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи за рахунок сторони, яка вимагає проведення такої експертизи. У разі визнання події страховим випадком Страхувальнику/ Третій особі відшкодовується оплачена вартість експертизи в межах страхової суми.</p> <p>23. У разі настання страхового випадку до повної сплати Страхувальником страхового платежу за всі періоди страхування, зазначені в Договорі, Сторони домовились, що настає строк сплати всіх несплачених частин страхового платежу за Договором.</p> <p>24. Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику несплачені страхові платежі за всі періоди страхування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня, наступного за днем настання події, що може бути визнана страховим випадком. При цьому, якщо Страхувальник не сплатив страхові платежі у визначені цим пунктом строки та обсязі, Страховик має право зменшити розмір виплати страхового відшкодування на суму несплачених страхових платежів, про що Страховик повідомляє Страхувальника та робить відповідну відмітку у страховому акті.</p> <p>25. Страховик має право відстрочити здійснення виплати страхового відшкодування, якщо:</p> <p>25.1.1. Він має обґрунтовані сумніви в частині майнового інтересу Страхувальника (Потерпілого) щодо отримання виплати страхового відшкодування, зокрема, документально не визначена особа, яка, на момент настання Страхового випадку, несе ризик випадкового пошкодження (знищення) майна. Питання про здійснення виплати страхового відшкодування вирішується протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання Страховиком належного документу на підтвердження майнового інтересу особи, яка вимагає здійснення виплати страхового відшкодування на свою користь.</p> <p>25.1.2. Відповідними Компетентними органами, за наявності ознак шахрайських дій Страхувальника, Потерпілого або їх представників у зв'язку з Подією, було розпочато досудове розслідування у кримінальному провадженні за фактом настання події, що має</p>
--	--	--

		<p>ознаки Страхового випадку, і триває розслідування обставин, які призвели до настання збитку. Питання про здійснення виплати страхового відшкодування вирішується протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання Страховиком письмового підтвердження правоохоронних органів про закінчення кримінального провадження.</p> <p>25.1.3. 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 здійсненні виплати страхового відшкодування, Страховик має право затримати здійснення страхового відшкодування на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин Події, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців, - крім випадку, коли Індивідуальною частиною встановлено інший строк.</p> <p>25.1.4. Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надано Страховику не в повному обсязі, не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо).</p>
19	<p>Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті</p>	<p>1. Причинами для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є збитки (школа), заподіяні третім особам, що прямо або опосередковано пов'язані, або є наслідком:</p> <p>1.1. Будь-яких воєнних дій та їх наслідків, а також маневрів або інших військових/воєнних заходів.</p> <p>1.2. Вторгнення, дій іноземних держав (при оголошенні війни або без оголошення війни), воєнних/збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, повалення/ захоплення влади або спроби таких дій, мародерства, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, вторгнення військ іншої держави або несанкціонованого перетину кордону військами іншої держави, або будь-яких інших дій за політичними, економічними, соціальними мотивами.</p> <p>1.3. Дії знарядь війни, зброї, мін, бомб, ракет, снарядів тощо, вибухових речовин і пристроїв, що застосовуються у воєнних діях.</p> <p>1.4. Громадянської війни, громадських заворушень, терористичних актів, терористичної або антитерористичної діяльності, вуличних заворушень усякого роду, масових заворушень або страйків, заколотів, локаутів, повстань, революцій, державних переворотів, військової диктатури, узурпації влади, цивільних безладь, військового, воєнного або надзвичайного стану.</p> <p>1.5. Впливу радіоактивного чи іншого іонізуючого випромінювання, в тому числі того, що виділяється радіоактивними речовинами альфа, бета чи гама випромінюванням, випромінювання нейтронів та такого, що надходить від прискорювачів оптичних заряджених часток (лазери), мікрохвильових чи аналогічних квантових генераторів.</p> <p>1.6. Застосування атомної зброї, впливу ядерного вибуху, проникаючої радіації, радіоактивного зараження будь-яким ядерним паливом або відходами в результаті згоряння ядерного палива (у цьому виключенні мається на увазі процес ядерного розпаду, що самопідтримується).</p> <p>1.7. Вилучення, примусового вилучення, мобілізації, арешту, конфіскації, націоналізації, реквізиції та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснені згідно з розпорядженням військової чи цивільної влади та політичних організацій або за</p>

		<p>розпорядженням існуючого деюре та/або де-факто уряду чи будь-якого органу влади або за вимогою представників військової чи цивільної влади.</p> <p>2. Не підлягають відшкодуванню витрати, викликані або пов'язані з задоволенням таких вимог:</p> <p>2.1. про відшкодування шкоди/ збитку, заподіяного Третім особам тваринами, що належать Страхувальнику;</p> <p>2.2. про відшкодування шкоди/ збитку, заподіяного Третім особам понад ліміти відповідальності, які передбачені Договором;</p> <p>2.3. про відшкодування шкоди/ збитку, заподіяного у зв'язку з експлуатацією:</p> <p>2.3.1. морських, річкових суден або інших плавзасобів;</p> <p>2.3.2. літаків, вертольотів або інших пілотованих або не пілотованих літальних апаратів;</p> <p>2.3.3. пересувної механічної сільськогосподарської та іншої авто- і мототехніки;</p> <p>2.3.4. залізничних колій та рухомого залізничного составу для перевезення пасажирів і вантажів, а також під'їзних колій;</p> <p>2.4. про відшкодування шкоди/ збитку, що виник унаслідок постійного, регулярного або тривалого термічного впливу або впливу газу, пари, променів, рідини, вологи або будь-яких, у тому числі зважених, часток в атмосфері (сажа, кіптява, дим, пил тощо), за винятком випадків, коли вплив вищевказаних субстанцій є раптовим і не передбачуваним, а також за наявності наочних доказів того, що шкода стала неминучим наслідком такого впливу і безпосередньо пов'язана із професійною діяльністю Страхувальника, професійна відповідальність якого взята на страхування;</p> <p>2.5. пред'явлених членами сім'ї Страхувальника;</p> <p>2.6. осіб, яким доручена ліквідація юридичної особи, до ліквідованої юридичної особи – Страхувальника;</p> <p>2.7. про відшкодування шкоди/ збитку, що стався внаслідок порушення Страхувальником вимог із усунення обставин, що підвищують ступінь ризику страхування впродовж погоджених зі Страховиком строків;</p> <p>2.8. про відшкодування шкоди/ збитку, що стався внаслідок розголошення або використання Страхувальником (працівниками Страхувальника) комерційної таємниці або конфіденційної інформації в особистих цілях у своїй професійній діяльності;</p> <p>2.9. про відшкодування шкоди/ збитку, заподіяного за межами території страхування, зазначеної в договорі страхування;</p> <p>2.10. про відшкодування шкоди/ збитку, заподіяного при експлуатації або іншому використанні небезпечних виробничих об'єктів;</p> <p>2.11. про відшкодування шкоди/ збитків, що виникли внаслідок впливу радіоактивного або іншого іонізуючого випромінювання, у тому числі виділюваного радіоактивними речовинами альфа-, бета- або гама- випромінювання, нейтронів; випромінювання, що виходить від прискорювачів заряджених часток, оптичних (лазери), хвильових (мазери) або аналогічних квантових генераторів, а також генераторів НВЧ;</p> <p>2.12. про відшкодування шкоди/ збитків, що виникли внаслідок впливу азбесту, азбестоволокна або інших продуктів, що містять азбест, а також діетилстиролу, діоксину, мочевиного формальдегіду і радіоактивних ізотопів;</p>
--	--	--

		<p>2.13.про відшкодування шкоди/ збитків, що виникли внаслідок обставин непереборної сили;</p> <p>2.14.про відшкодування шкоди/ збитків, що виникли внаслідок діяльності із перевезення (транспортування) – відповідальність перевізника;</p> <p>2.15.про відшкодування шкоди/ збитків, завданих діями Страхувальника навколишньому середовищу, якщо інше не зазначено в Договорі;</p> <p>2.16.про відшкодування шкоди/ збитків, завданих життю та здоров'ю Третіх осіб унаслідок зараження їх Страхувальником СНІДом (захворюванням, що відноситься до комплексу СНІД) або будь-яким вірусом (наприклад, гепатит);</p> <p>2.17.про відшкодування шкоди/збитків, завданих життю, здоров'ю, працездатності Третіх осіб унаслідок зараження їх від тварин, що належать чи продані Страхувальником.</p> <p>3. Події не визнаються страховим випадком, а страхове відшкодування не здійснюється у разі заподіяння шкоди/збитку Третій особі внаслідок:</p> <p>3.1.дій або бездіяльності Страхувальника (його працівників), за які чинним законодавством передбачена кримінальна відповідальність;</p> <p>3.2.дій або бездіяльності Страхувальника – фізичної особи, членів сім'ї Страхувальника в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;</p> <p>3.3.шкоди/ збитку, пов'язаної з генетичними змінами в організмах людей, тварин і рослин.</p> <p>4. Якщо інше не зазначено в Індивідуальній частині, Страховик не відшкодовує:</p> <p>4.1.шкоди/ збитків, що завдані Третій особі, у зв'язку з пошкодженням, знищенням або псуванням предметів, які Страхувальник взяв в оренду, найм, прокат, лізинг, заставу або взяв на зберігання за договором як додаткову послугу;</p> <p>4.2.шкоди/ збитків, заподіяних під час участі у спортивних змаганнях або підготовки до них, якщо Страхувальник виступав (або готувався виступати) як безпосередній учасник;</p> <p>4.3.шкоди/ збитків, заподіяних Третім особам внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника, а також осіб, що мають зі Страхувальником трудові (службові) відносини, які здійснені в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;</p> <p>4.4.шкоди/ збитків, що виникли внаслідок пошкодження комунікацій (кабелі, канали, водопроводи, газопроводи, інші шляхопроводи);</p> <p>4.5.шкоди/ збитків, заподіяних внаслідок будівельно-монтажних робіт;</p> <p>4.6.моральної (немайнової) шкоди, завданої особистим не майновим правам Третіх осіб, у тому числі шкоди, заподіяної діловій репутації Третьої особи;</p> <p>4.7.фінансових збитків, пов'язаних з упущенням Третьою особою доходів, прибутків (упущена вигода);</p> <p>4.8.неустойок (штрафів, пені) та інших фінансових, адміністративних санкцій за невиконання або неналежне виконання Страхувальником своїх договірних зобов'язань;</p> <p>4.9.шкоди/ збитків, заподіяних Третім особам внаслідок нестачі товару, робіт (послуг), а також недостовірної або недостатньої інформації про товар, роботу (послугу);</p>
--	--	---

		<p>4.10.шкоди/ збитків, заподіяних Третім особам внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника, що пов'язані з порушенням прав інтелектуальної власності (авторські права, права на відкриття, винахід або промисловий зразок, аналогічних прав, включаючи заборонене використання зареєстрованих товарних знаків і символів тощо);</p> <p>4.11.шкоди/ збитків, заподіяних предметам, що обробляються, переробляються або є безпосереднім об'єктом інших дій з боку Страхувальника чи його працівників у рамках виробничої або професійної діяльності (у тому числі виробництво продукції, ремонт або надання інших послуг), а також роботам, які виконуються самим Страхувальником або за його дорученням чи за його рахунок;</p> <p>4.12.шкоди/ збитків, заподіяних внаслідок виконання Страхувальником гарантійних зобов'язань.</p> <p>5. Не підлягає відшкодуванню збиток Страхувальника, що виник внаслідок:</p> <p>5.1.виконання іншої діяльності, ніж вказана в Індивідуальній частині як застрахована діяльність;</p> <p>5.2.навмисних дій чи грубої необережності Страхувальника, її працівників або інших осіб, що відповідно до угод із Страхувальником несуть відповідальність за проведення застрахованої діяльності. До таких осіб належать також члени родини Страхувальника або інші особи, що спільно проживають і ведуть із Страхувальником спільне господарство;</p> <p>5.3.зносу (затирання, стирання тощо) та інших природних властивостей майна Третіх осіб;</p> <p>5.4.поступового, постійного (неаварійного) забруднення навколишнього середовища, навіть якщо критичний рівень забруднення виник після укладення Договору;</p> <p>5.5.будь-яких генетичних змін флори, фауни, людини;</p> <p>5.6.навмисного порушення Страхувальником правил і норм пожежної безпеки, правил та умов використання майна, у тому числі технологічного та інженерного обладнання;</p> <p>5.7.навмисного порушення Страхувальником технологічного процесу, норм виконання застрахованої діяльності, використання у технологічному процесі несертифікованих продуктів, комплектуючих матеріалів та інгредієнтів;</p> <p>5.8.порушення Страхувальником авторських та суміжних прав третіх осіб;</p> <p>5.9. випадки заподіяння:</p> <p>5.9.1. шкоди життю, здоров'ю, майну осіб, які перебувають у родинних зв'язках із Страхувальником, або проживають спільно з ним; а також - за збитки Страхувальника, пов'язані з:</p> <p>5.9.2. будь-якими обов'язковими внесками, платежами, зборами, відрахуваннями тощо за нормативне та понаднормативне забруднення навколишнього природного середовища, адміністративними штрафами і фінансовими санкціями чи аналогічними витратами, які накладаються на Страхувальника будь-якими органами державної влади та місцевого самоврядування, іншими підприємствами, установами та організаціями у межах компетенції, при виконанні ними владних повноважень та на підставі законодавства України;</p> <p>5.10.позовами третіх осіб щодо подій, які сталися до набрання чинності Договором.</p>
--	--	---

		<p>6. Якщо інше не передбачено Індивідуальною частиною, не є страховим випадком і не підлягає відшкодуванню збиток, заподіяний майновим інтересам Страхувальника у результаті настання їх цивільно-правової відповідальності за шкоду, заподіяну:</p> <p>6.1. внаслідок перевезення, зберігання чи застосування Страхувальником вибухових пристроїв або вогнепальної зброї;</p> <p>6.2. третім особам внаслідок володіння або використання Страхувальником будівель і споруд, конструктивні елементи й інженерні системи яких перебувають в аварійному стані, майна, що у них, а також об'єктів незавершеного будівництва;</p> <p>6.3. дією звукових хвиль, інфра- та ультразвуку, вібрації, а також електричної та електромагнітної інтерференції.</p> <p>7. Підставами для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:</p> <p>7.1. Навмисні дії Страхувальника/ Потерпілого (особи, яка претендує на отримання страхового відшкодування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;</p> <p>7.2. Вчинення Страхувальником/ Потерпілим або їх представниками умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання Події;</p> <p>7.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання Події;</p> <p>7.4. Не було вжито належних заходів щодо спасіння чи збереження Застрахованого ТЗ після настання Події - без поважних на те причин.</p> <p>7.5. Не повідомлено Страховика своєчасно, без поважних на те причин, про істотні зміни інформації, наданої у Заяві про страхування.</p> <p>7.6. Отримання Страхувальником/ Потерпілим повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, або від іншої особи. Якщо збиток відшкодовано частково, виплати страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої як компенсація за заподіяний збиток.</p> <p>7.7. Відмова Страхувальника від права вимоги до особи, відповідальної за збитки, або якщо здійснення цього права Страховиком стало неможливим з вини Страхувальника.</p> <p>7.8. Невиконання Страхувальником/ Експлуатантом своїх 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);</p> <p>7.9. Наявність обставин, що відносяться до винятків зі страхових випадків та обмежень страхування, передбачених Загальними умовами;</p> <p>7.10. Відсутність (часткова або повна) документів, які необхідні, згідно цих Загальних умов, для прийняття рішення щодо здійснення виплати страхового відшкодування;</p> <p>7.11. інші підстави для відмови у здійсненні виплат страхового відшкодування, які не суперечать законодавству України.</p>
20	4. Інша інформація	

21	Форма договору страхування	Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог чинного законодавства України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі паперового документа.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Продукт реалізується страховими посередниками та штатними працівниками компанії. Страхові посередники – https://ultra-alliance.com.ua/insurance-agents/ Штатні працівники з реалізації – https://ultra-alliance.com.ua/perelik-praczivnykiv-z-realizacziyi/
23	Інша інформація про страховий продукт	Страховий продукт «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» (код страхового продукту 1301) затверджений Наказом Голови Правління ПрАТ «СК «УЛЬТРА АЛЬЯНС» №25 від 20.05.2025р.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Повна інформація про стандартний страховий продукт міститься у Загальних умовах страхового продукту «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» №1301 зі страхування, затверджених Наказом Голови Правління ПрАТ «СК «УЛЬТРА АЛЬЯНС» №25 від 20.05.2025р. та розміщених на веб-сайті Страховика за посиланням: https://ultra-alliance.com.ua/zagalni-umovy-strahuvannya/zagalni-umovy-strahovyh-produktiv/