



Загальні Умови
введені в дію Наказом № 85 від 28.06.2024 року
та діють до скасування або введення в дію нової версії

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ»
(Страховання інших фінансових ризиків, крім визначених класами 14, 15) (Код: 014)
(далі – Загальні умови)

Страховий продукт

За продуктом «СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ» (Страховання інших фінансових ризиків, крім визначених класами 14, 15) Страховик має право розробляти, модифікувати та затверджувати програми страхування, які мають строкові, вартісні та територіальні складові страхового покриття, що пропонуються споживачу окремо в межах умов цього страхового продукту, з визначеним переліком ризиків, обмежень страхування, винятків із страхових випадків, підстав для відмови у здійсненні страхової виплати, розміром страхової суми та/або ліміту(ів) відповідальності, страхової премії або страхового тарифу.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИКА

Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» (далі по тексту Страховик та/або СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС»)

Код ЄДРПОУ 20344871

Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування

Ліцензія на здійснення діяльності зі страхування від 23.04.2024р.

<https://kis.bank.gov.ua>

<https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000035380>

Місцезнаходження страховика

вул. Білоруська, 3, 04050, Київ, Україна

Адреса офіційного вебсайту страховика

<https://bbs.ua>

Загальні умови, сфера застосування, клас страхування

Ці Загальні умови страхового продукту розроблені на підставі Закону України «Про страхування», нормативно-правових актів Національного банку України, внутрішньої політики з андеррайтингу та політики з розробки модифікації та впровадження страхових продуктів.

Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак за класом страхування 16 та встановлюють загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за цим страховим продуктом.

Клас страхування 16 характеризується обов'язком страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов договору страхування та/або законодавства шляхом відшкодування страхувальнику (іншій особі, визначеній договором страхування або на підставі законодавства) понесеного ним (нею) матеріального (майнового) збитку та/або витрат унаслідок

	<p>настання фінансового ризику, передбаченого договором страхування.</p> <p>Відповідно до цих Загальних умов СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» укладає Договори страхування фінансових ризиків (надалі – Договір страхування).</p> <p>Обсяг страхового покриття, уключаючи 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.</p> <p>Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені даними Загальними умовами страхового продукту.</p> <p>Страховий продукт, передбачений даними Загальними умовами, є стандартним страховим продуктом. Страховик розробляє, затверджує та надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний продукт.</p> <p>СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» не пропонує даний страховий продукт разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, яка не є страховою, як складовою одного пакета страхування.</p>
ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ	
<p>1.</p>	<p>Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування</p> <p>1.1. Агрегатна страхова сума означає, що після виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на суму сплаченого страхового відшкодування. Страхова сума може бути відновлена до початкового розміру за письмовою заявою Страхувальника шляхом внесення відповідних змін до Договору та сплати додаткового страхового платежу</p> <p>1.2. Бездіяльність – не вживання заходів, нездійснення дій, які Страхувальник міг та повинен був вжити та здійснити відповідно до правил, інструкцій, норм та інших нормативно-правових актів.</p> <p>1.3. Вартість (ціна) контракту – зазначена в Контракті вартість (ціна) товару (робіт, послуг), обумовлена сторонами Контракту.</p> <p>1.4. Господарська діяльність - діяльність суб'єкта господарювання, що пов'язана з виробництвом (виготовленням) та/або реалізацією товарів, виконанням робіт, наданням послуг з метою досягнення економічних та соціальних результатів, і отримання доходу та прибутку і 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.</p> <p>1.5. Підприємницька діяльність - діяльність суб'єкта господарювання, що здійснюється для досягнення економічних</p>

результатів та з метою отримання прибутку.

1.6. Контрагент - будь-яка юридична або дієздатна фізична особа (у тому числі фізична особа – підприємець), яка уклала зі Страхувальником Контракт.

1.7. Компетентні органи – органи державної влади або місцевого самоврядування, до повноважень яких належить питання ліквідації наслідків подій, які за Загальними умовами кваліфікуються як страхові випадки, та/або розслідування причин їх виникнення, ви-значення їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень відносно питань, що мають відношення до страхового випадку.

1.8. Контракт - Угода укладена між Контрагентом та Страхувальником в формі, що передбачена чинним законодавством, щодо поставки товарів, виконання робіт, послуг тощо.

1.9. Ліміт зобов'язань – величина, зазначена в Договорі страхування, що не перевищує, встановлену в Договорі страхування, страхову суму, й у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку, що за згодою Сторін Договору страхування може встановлюватися за одним страховим випадком, за групою страхових випадків, додатковими витратами тощо.

1.10. Працівники Страхувальника - штатні працівники Страхувальника (робітники, службовці), а також особи, які працюють у Страхувальника за цивільно-правовими договорами, якщо вони діяли або повинні були діяти за завданням Страхувальника та під його контролем, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.11. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування.

1.12. Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування.

1.13. Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування.

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

1.15. Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

1.16. Страховий посередник – страховий брокер, страховий агент, субагент, перестраховий брокер, додатковий страховий агент.

1.17. Строк страхового покриття – період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору страхування.

		<p>1.18. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.</p>
<p>2.</p>	<p>Умови страхового покриття за договором страхування</p>	<p>2.1. Предметом договору страхування (Предметом Договору) - є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором Страхування</p> <p>2.2. Об'єктом страхування можливі збитки чи витрати Страхувальника (Вигодонабувача), пов'язані з ймовірністю втрати грошових коштів, внаслідок настання випадку, передбаченого цими Загальними умовами.</p> <p>2.3. Страхові ризики За цими Загальними умовами здійснюється страхування фінансових ризиків, пов'язаних з ймовірністю втрати грошових коштів, неотриманням (недоотриманням) доходів (прибутку), іншими збитками та/або витратами унаслідок випадкових подій уключаючи можливі збитки (витрати):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) унаслідок невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань перед страхувальником (іншою особою, визначеною договором страхування або на підставі законодавства); 2) унаслідок перерви в господарській діяльності; 3) унаслідок припинення (втрати, позбавлення), обмеження права власності на майно; 4) унаслідок втрати роботи та/або доходу; 5) унаслідок неможливості здійснення подорожі (поїздки); 6) унаслідок випадкових подій, що можуть трапитись під час експлуатації наземного транспортного засобу та/або іншого майна; 7) пов'язані з ризиками здійснення операцій з використанням платіжних карток, інформаційними ризиками, ризиками кібербезпеки, іншими фінансовими ризиками. <p>2.3.1. Договором страхування 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 – юридичної особи, смерть Контрагента – фізичної особи, визнання банку, у якому обслуговується Контрагент Страхувальника, неплатоспроможним, навмисні та/або протиправні дії Контрагента та інші події передбачені конкретним Договором страхування.</p> <p>2.4. Страхова сума. Страхова сума є максимальною сумою, що може бути виплачена за сукупністю всіх страхових випадків, що відбулися протягом строку дії Договору страхування щодо об'єкту Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.</p> <p>Розмір страхової суми визначається за взаємною згодою між Страховиком і Страхувальником на момент укладання Договору страхування.</p> <p>У Договорі страхування за згодою сторін можуть встановлюватися страхові суми, ліміти, субліміти відповідальності Страховика за окремими страховими ризиками і випадками та/або за групами</p>

застрахованих витрат тощо.

Договором страхування може бути встановлене обмеження кількості страхових випадків, за якими Страховик здійснює виплату страхових відшкодувань.

Протягом строку дії договору страхування страхова сума (ліміт/субліміт відповідальності Страховика) може бути змінена за згодою сторін.

2.5. Договором страхування може бути встановлена франшиза у відсотках, в абсолютній величині або у одиницях вимірювання часу, за згодою сторін вона може бути встановлена умовна, безумовна або часова.

2.5.1. Умовна франшиза не вираховується при визначенні суми страхового відшкодування, якщо розмір збитку перевищує величину умовної франшизи, встановленої Договором страхування. Якщо розмір збитку дорівнює або менший за величину умовної франшизи, встановленої у Договорі страхування, виплата страхового відшкодування не здійснюється;

2.5.2. Безумовна франшиза вираховується при визначенні розміру страхового відшкодування у разі настання кожного та будь-якого страхового випадку;

2.5.3. При часовій франшизі страхове відшкодування не виплачується, якщо обумовлена Договором страхування подія сталася до певного строку, передбаченого Договором страхування, або, якщо дія обставин, передбачених Договором страхування, не закінчилася до визначеного Договором страхування строку тощо. Часова франшиза може бути умовною або безумовною.

2.5.4. Договором страхування може бути передбачена франшиза, розмір якої змінюється в залежності від кількості страхових випадків, що сталися протягом строку дії Договору страхування.

2.5.5. За згодою Сторін у Договорі страхування може встановлюватися загальна франшиза за Договором страхування, окрема франшиза за страховим ризиком, в залежності від розміру збитку за страховим випадком.

2.6. Розмір страхового тарифу за страховим продуктом обчислюється (розраховується) на підставі Тарифної політики Страховика в залежності від факторів, які суттєво впливають на обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та страхових зобов'язань Страховика.

2.7. Розмір страхової премії (платежу/внеску) розраховується шляхом добутку розміру Страхової суми та визначеного тарифу, із урахуванням підвищувальних та понижувальних коефіцієнтів, які впливають на оцінку ступеня страхового ризику.

2.7.1. Порядок сплати страхової премії (одноразово або частинами) визначаються за згодою сторін у Договорі страхування.

2.8. Строк дії договору (страхового покриття) – зазначається за згодою сторін в договорі страхування.

Договір страхування може бути укладений сторонами на строк до одного року та на один рік.

Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

		<p>Договором страхування можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту за договором страхування (періоди страхування) в межах загального строку дії договору страхування.</p> <p>Строк дії Договору може бути подовжено за згодою сторін. Для продовження строку дії Договору Страхувальник повинен надати Страховику письмову заяву, за 3 дні до закінчення строку дії такого Договору, з зазначеним строком подовження дії Договору та сплатити додаткову страхову премію згідно з додатковою угодою до Договору.</p> <p>2.9. Територія дії договору страхування.</p> <p>Дія договору страхування розповсюджується на територію України, а також, за її межами, якщо це вказано в Договорі страхування і не суперечить чинному законодавству.</p> <p>Дія Договору страхування не може поширюватись на території територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), тимчасово анексовані території України, а також території проведення операцій Об'єднаних сил.</p>
<p>3.</p>	<p>Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору</p>	<p>3.1. Страховик зобов'язаний:</p> <p>Ознайомити Страхувальника з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору страхування.</p> <p>Впродовж 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.</p> <p>При настанні і підтвердженні у встановленому порядку страхового випадку, здійснити виплату страхового відшкодування в порядку, передбаченому Договором страхування.</p> <p>Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку, щодо запобігання або зменшення збитків, інші додаткові витрати, якщо це передбачено умовами Договору страхування;</p> <p>У разі відмови у страховій виплаті, у строк 15 робочих днів після отримання всіх необхідних документів, письмово повідомити Страхувальника із обґрунтуванням причин відмови.</p> <p>Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.</p> <p>У разі втрати Страхувальником примірника Договору страхування, протягом його дії, видати його дублікат за заявою Страхувальника.</p> <p>Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог чинного Законодавства.</p> <p>3.2. Страховик має право:</p> <p>Вимагати від Страхувальника надання:</p> <ul style="list-style-type: none"> - повної інформації, щодо об'єкту страхування під час укладання та під час дії Договору страхування, а також інформації та роз'яснень обставин страхового випадку; - відповідних документів для оцінки ступеня страхового ризику

та для проведення страхової експертизи (оцінки).

Перевіряти достовірність наданої Страхувальником інформації та документів, що стосуються предмета Договору страхування, виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) умов Правил страхування та Договору страхування, а також вимагати надання додаткових документів, що мають значення для оцінки ступеня страхового ризику, при укладенні Договору страхування і у будь-який момент строку його дії.

Направляти запити до компетентних установ, правоохоронних органів та інших організацій або самостійно проводити розслідування з метою з'ясування причин та обставин страхового випадку, включаючи право залучати незалежних експертів, спеціалістів та фахівців.

Брати участь у заходах, спрямованих на запобігання та зменшення завданого збитку. Зазначені дії Страховика не є підставою для визнання Страховиком події страховим випадком.

Самостійно або з залученням експертів за власною ініціативою і за власний рахунок з'ясовувати обставини та причини настання страхового випадку.

Робити запити до Страхувальника стосовно інших чинних Договорів страхування щодо об'єкту Договору страхування.

Запитувати у Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин настання страхового випадку та розміру завданого збитку, включаючи інформацію, що є комерційною таємницею

Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках визначених Договором страхування;

Відстрочити прийняття рішення про здійснення страхової виплати на умовах, передбачених Договором страхування;

На отримання від Страхувальника додаткової страхової премії у разі підвищення ступеня страхового ризику.

Достроково припинити дію Договору страхування, відповідно до цих Загальних умов страхового продукту та Договору страхування.

Вносити зміни до умов Договору страхування в порядку, передбаченому Договором страхування.

Після здійснення страхової виплати вимагати її повернення, якщо на те виникнуть підстави, передбачені чинним законодавством України.

Вимагати повернення сплаченого страхового відшкодування або його частки у разі отримання Страхувальником відшкодування збитку від осіб, винних (відповідальних) за їх нанесення;

3.3. Страхувальник зобов'язаний:

Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування.

При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну ступеню страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про зміну ступеню ризику.

В разі зміни ступеню страхового ризику Страхувальник зобов'язаний укласти зі Страховиком Додаткову угоду з врахуванням змін, та сплатити додатковий страховий платіж.

Вживати заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику;

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

Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування.

Письмово повідомити Страховика про інші діючі (або ті, що одночасно укладаються, або ті що будуть укладенні впродовж строку дії такого Договору) договори страхування щодо предмету такого Договору.

Надати Страховику документи, що підтверджують факт настання страхового випадку;

Забезпечити представнику Страховика можливість безперешкодного з'ясування причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку, розміру збитку;

Сприяти Страховику в розслідуванні страхового випадку. На письмову вимогу Страховика надавати інформацію та документи, що стосуються причин, обставин та/або наслідків події, що має ознаки страхового випадку.

Повернути Страховику отримане страхове відшкодування (чи його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що відповідно до чинного законодавства України, Договору страхування чи Загальних умов страхового продукту цілком чи частково позбавляє Страхувальника права на отримання страхового відшкодування, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення такої обставини;

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.

Повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, Вигодонабувача про укладений на його користь Договір страхування та отримати відповідну згоду.

Виконувати інші обов'язки, передбачені умовами Договору страхування.

3.4. Страхувальник має право:

Ознайомитись з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору страхування.

Призначити для отримання страхового відшкодування Вигодонабувача (Вигодонабувачів), а також замінювати його (їх) до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

Достроково сплатити Страховику суму страхової премії за Договором страхування.

		<p>У разі настання страхового випадку і зазначених прав Вигодонабувача на отримання страхового відшкодування, відповідно до умов Договору.</p> <p>Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування та (або) його розміру .</p> <p>На зміни та доповнення, які не суперечать чинному законодавству України, умов Договору страхування, за письмовою згодою (погодженням) Страховика.</p> <p>За додатковий страховий платіж відновити страхову суму, що залишилася після виплати страхового відшкодування, до розмірів, зазначених при укладанні Договору страхування;</p> <p>На проведення незалежної експертизи (оцінки) при настанні страхового випадку за власний рахунок;</p> <p>Отримати дублікат Договору страхування, у разі втрати оригіналу.</p> <p>Достроково припинити дію Договору, відповідно до умов Договору страхування.</p> <p>3.5. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору страхування.</p> <p>За невиконання або неналежне виконання прийнятих зобов'язань за договором страхування Сторони несуть відповідальність згідно з діючим законодавством України.</p> <p>За несвоєчасну сплату страхової виплати в строки, передбачені договором страхування, Страховик сплачує пеню у розмірі 0,01% за кожний день прострочення від суми страхової виплати, але не більше подвійної облікової ставки НБУ. До розрахунку береться облікова ставка НБУ на перший день такого прострочення.</p> <p>У разі підписання договору страхування електронними підписами, в договорі страхування сторони погоджують умови щодо розподілу ризиків збитків, що можуть бути заподіяні підписувачам і третім особам у разі використання простого ЕП, УЕП або удосконаленої електронної печатки відповідно.</p>
<p>4.</p>	<p>Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки</p>	<p>4.1. Будь які зміни до умов Договору вносяться за згодою Сторін.</p> <p>4.2. Про намір внесення змін до умов Договору страхування Сторона – ініціатор має письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж 15 календарних днів до запропонованого терміну внесення змін.</p> <p>4.3. Зміни до діючих умов Договору страхування вносяться шляхом укладання додаткової угоди, яка є невід'ємною частиною такого Договору страхування.</p> <p>4.4. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <p>Закінчення строку дії Договору страхування.</p> <p>Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.</p> <p>Несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором страхування строк. При цьому Договір страхування вважається достроково припиняється з дня, наступного за встановленим у Договорі страхування днем сплати</p>

		<p>чергової частини страхової премії. При цьому, Сторони дійшли згоди, що у разі такого припинення Договору страхування, Страховик не зобов'язаний нагадувати Страхувальнику про строки сплати чергової частини премії.</p> <p>Ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України.</p> <p>Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.</p> <p>Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.</p> <p>В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.</p> <p>4.5. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (Тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.</p> <p>4.5.1. У разі дострокового припинення дії Договору страхування в за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому Страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування з вирахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування.</p> <p>4.5.2. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним Страхові премії. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому Страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування.</p> <p>4.6. Максимальна частка витрат СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ББС ІНШУРАНС», пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за страховим продуктом становить – 75 % від страхового тарифу</p> <p>4.6.1. Частка витрат СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ББС ІНШУРАНС», пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору страхування, визначається при укладенні такого договору страхування за згодою Страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому Договорі страхування.</p>
<p>5.</p>	<p>Порядок відмови від договору страхування</p>	<p>5.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:</p> <ul style="list-style-type: none"> - договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

		<p>- випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за таким договором страхування;</p> <p>5.2. Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p>
<p>6.</p>	<p>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p>	<p>6.1. У разі настання події, яку можна кваліфікувати як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>Негайно але не пізніше 12 годин, як тільки йому стане відомо, про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити спеціалізовані компетентні органи відповідно до характеру завданої шкоди та Страховика за телефоном: 0-800-500-123;</p> <p>Після настання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний впродовж 2 (двох) робочих днів письмово повідомити про це Страховика шляхом подання повідомлення (заяви) встановленої Страховиком форми, особисто або його довіреною особою (представником).</p> <p>Строк письмового повідомлення Страховика вважається пропущеним з поважних причин, якщо це зумовлено обставинами, за яких Страхувальнику не було та не могло бути відомо про настання випадку, що має ознаки страхового або Страхувальник, з причин, що не залежали від його волі, не міг повідомити Страховика у строк, передбачений Договором. Наявність таких обставин повинна бути підтверджена документально.</p> <p>Вжити всіх можливих заходів щодо:</p> <ul style="list-style-type: none"> - з'ясування характеру та обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком та розміру заподіяних збитків; - усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків; - запобігання та зменшення розміру збитків; - забезпечення реалізації права вимоги Страховиком до винних осіб. <p>Надати можливість Страховику взяти участь у встановленні причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку та розміру заподіяних збитків.</p> <p>Надати Страховику всі необхідні документи, визначені цими Загальними умовами та Договором страхування, що підтверджують настання страхового випадку та розмір завданих збитків.</p> <p>Виконувати рекомендації Страховика та його уповноважених представників, якщо такі були надані у зв'язку із настанням події, що може бути визнана страховим випадком.</p> <p>Договором страхування можуть бути передбачені інші дії Сторін при настанні страхового випадку.</p>
<p>7.</p>	<p>Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку</p>	<p>7.1. Якщо інше не зазначене в Договорі страхування, для підтвердження факту настання страхового випадку та подальшого отримання страхового відшкодування Страхувальник (його правонаступник чи уповноважена особа) надає Страховику письмове повідомлення про подію, що має ознаки страхового</p>

випадку та інші документи, які визначають причини, обставини страхового випадку, розмір збитку, а також документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування відповідно до вимог чинного законодавства, в тому числі:

7.1.1. Примірник Договору страхування, що належить Страхувальнику;

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

7.1.3. Довідку компетентних органів про факт та обставини настання події, що може бути визнана страховим випадком, якщо за умовами Договору страхування Страхувальник (Вигодонабувач) повинен був повідомити такі органи про настання події, що може бути визнана страховим випадком;

7.1.4. У всіх випадках, коли в розслідуванні обставин, що спричинили завдання збитку, брали участь правоохоронні органи та відкрито кримінальне провадження, копію постанови слідчого чи прокурора або ухвали суду про закриття кримінального провадження чи зупинення досудового розслідування або рішення (вироку) суду;

7.1.5. Документи, що підтверджують факт здійснення Страхувальником (Вигодонабувачем) заходів щодо запобігання або зменшення розміру збитків, завданих настанням події, що може бути визнана страховим випадком, на вимогу Страховика;

7.2. У разі невиконання або неналежного виконання контрагентом договірних зобов'язань:

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

7.2.2. 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, що може бути визнана страховим випадком, та розмір збитку;

7.2.3. Акти звірки, претензії, відповіді і інші документи, листування між Страхувальником та його Контрагентом, яке має відношення до страхового випадку;

7.3. У разі банкрутства Контрагента:

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

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

7.3.3. постанову (рішення) суду про визнання Контрагента Страхувальника банкрутом;

7.4. У разі визнання банку, у якому обслуговується Контрагент, неплатоспроможним - довідку такого банку про наявність поточного рахунку, довідку про залишки на рахунках Контрагента у банку;

7.5. Інші документи на запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку щодо факту, обставин, причин настання страхового випадку, розміру зазначеного

		<p>збитку.</p> <p>7.6. Крім того, за вимогою Страховика у разі необхідності, документи для виконання Страховиком вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом" та/або Закону України «Про захист персональних даних», або інші документи, які згідно з чинним законодавством необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування.</p> <p>7.7. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик може зменшити перелік документів, передбачений цими Загальними умовами та Договором страхування.</p> <p>7.8. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригіналів, нотаріально засвідчених копій, простих копій за умови надання Страховику можливості звірення копій цих документів з їхніми оригіналами, якщо інше передбачено Договором страхування.</p> <p>7.9. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, вважаються наданими Страхувальником, якщо такі документи:</p> <p>7.9.1. Надані в повному обсязі;</p> <p>7.9.2. Відповідають належній формі;</p> <p>7.9.3. Оформлені без порушень (зазначені номер, дата, штамп, відсутні виправлення тексту тощо).</p>
<p>8.</p>	<p>Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат</p>	<p>8.1. Страхове відшкодування підлягає виплаті після повного встановлення обставин, причин і розмірів збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.</p> <p>8.2. Розмір страхового відшкодування за одним страховим випадком, що стався протягом строку дії Договору страхування, не може перевищувати страхової суми, визначеної у Договорі страхування.</p> <p>8.3. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування у межах лімітів зобов'язань Страховика щодо виплати страхового відшкодування, якщо у Договорі страхування передбачені такі ліміти зобов'язань, зокрема: за одним страховим випадком, за групою страхових випадків, за видом (характером) збитків, витратами на зменшення розміру збитків тощо.</p> <p>8.4. Після здійснення виплати страхового відшкодування максимальний обсяг зобов'язань Страховика, який на момент укладення Договору страхування дорівнює страховій сумі, зменшується на розмір виплаченого відшкодування, якщо інше не передбачене Договором страхування.</p> <p>8.5. Шляхом укладення додаткової угоди до Договору страхування за згодою сторін обсяг зобов'язань Страховика може бути відновлено, за умови сплати Страхувальником додаткового страхового платежу.</p> <p>8.6. Загальний розмір виплаченого страхового відшкодування за страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування, не може перевищувати страхову суму, якщо інше не передбачене умовами Договору страхування.</p> <p>8.7. Договір страхування, за яким розмір сплаченого страхового відшкодування менший за розмір страхової суми, зберігає чинність до кінця обумовленого строку дії Договору,</p>

якщо інше ним не передбачено.

8.8. Страховик виплачує лише різницю між сумою, що підлягає виплаті за умовами Договору страхування, і сумою, отриманою Страхувальником (Вигодонабувачем) за цим страховим випадком від третіх осіб.

8.9. У разі настання страхового випадку страхове відшкодування визначається у розмірі фінансових (матеріальних) збитків Страхувальника (Вигодонабувача) внаслідок настання страхового випадку з вирахуванням, якщо інше не передбачене Договором страхування:

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

- Розміру збитків, відшкодованих Страхувальнику (Вигодонабувачу) іншими страховиками у зв'язку з цим страховим випадком;

- Розміру безумовної франшизи, якщо вона передбачена Договором страхування.

8.10. Розмір збитків визначається у вигляді різниці між фактичними збитками Страхувальника (реальними збитками та упущеною вигодою, якщо інше не передбачено Договором страхування), яких він зазнав при настанні страхового випадку, та витратами, які Страхувальник поніс би при відсутності страхового випадку, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

8.11. У разі настання страхового випадку конкретний розмір збитків, що підлягають врегулюванню, визначається Страховиком таким чином, якщо інше не передбачено Договором страхування:

8.11.1. При розгляді справи у судовому порядку – на підставі рішення суду, що набуло чинності;

8.11.2. При відсутності спорів – виходячи із суми, на задоволення якої дав згоду Страховик, визначеної відповідно до чинного законодавства України на підставі документів і розрахунків, поданих Страхувальником (Вигодонабувачем), а також висновків експертів, аудитора, документів банківських установ, правоохоронних органів, державних органів та органів місцевого самоврядування, осіб, що надають правову допомогу.

8.12. Сума страхового відшкодування зменшується пропорційно відношенню сплаченого Страхувальником страхового платежу до нарахованого за весь строк дії Договору страхового платежу, якщо Страхувальник не сплатив повну суму страхових платежів, передбачених Договором, протягом 10 (десяти) днів з моменту повідомлення про страховий випадок. Страховик має право вирахувати з суми страхового відшкодування ще несплачені страхові платежі без застосування зазначеного в цьому пункті пропорційного відшкодування.

8.13. Порядок визначення розміру збитків та страхового відшкодування визначається за згодою Сторін під час укладення Договору страхування та зазначається у ньому.

8.14. Право вимоги, яке Страхувальник (Вигодонабувач) має до особи, відповідальної за завданий збиток, в межах фактичних витрат переходить до Страховика, який виплатив страхове

		<p>відшкодування.</p> <p>8.15. Якщо на момент настання страхового випадку щодо предмета Договору страхування діяли також інші договори страхування, Страховик виплачує страхове відшкодування в розмірі частини розрахованого страхового відшкодування за страховим випадком, яке визначається як відношення страхової суми, встановленої Договором страхування, до сукупності страхових сум за всіма укладеними договорами страхування, за якими мають бути здійснені виплати страхового відшкодування за цим страховим випадком, якщо інше не передбачене умовами Договору страхування.</p> <p>8.16. Якщо відшкодування витрат, здійснених Страхувальником (Вигодонабувачем) з метою запобігання або зменшення розміру збитків, завданих настанням страхового випадку, передбачено Договором страхування, Страховик відшкодовує такі витрати, які разом із сумою страхового відшкодування не можуть перевищувати розміру страхової суми, встановленої за Договором страхування.</p>
<p>9.</p>	<p>Підстави відмови у страховій виплаті</p>	<p>9.1. Підставами для відмови у страховій виплаті є:</p> <p>Навмисні дії Страхувальника (Вигодонабувача) чи повнолітнього члена його сім'ї, його працівників або особи, що діяла за його дорученням (усним чи письмовим) спрямовані на настання Страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація таких дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України.</p> <p>Вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем) чи повнолітнім членом його сім'ї, його працівником або особою, що діяла за його дорученням (усним чи письмовим) умисного злочину, що призвів до страхового випадку, в тому числі спроба самогубства.</p> <p>Подання Страхувальником (Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування, про факти, обставини, наслідки настання страхового випадку.</p> <p>Неповідомлення або несвочасне повідомлення Страхувальником (Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин страхового випадку, характеру та розміру збитків.</p> <p>Під поважними причинами розуміються обставини, за яких Страхувальнику не було відомо та/або Страхувальник не міг повідомити про настання страхового випадку у строк, передбачений Договором страхування про настання страхового випадку. Наявність таких обставин повинна бути документально підтверджена.</p> <p>Не надання всіх необхідних документів, що підтверджують факт, обставини настання страхового випадку та розмір страхової виплати або надання документів оформлених з порушенням дійсних норм (підписаних не уповноваженою особою, з</p>

		<p>відсутністю номеру, печатки чи дати, наявністю виправлень тощо) чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин, обставин страхового випадку;</p> <p>Невиконання або неналежне виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) своїх обов'язків, зазначених у Договорі страхування;</p> <p>Дії Страхувальника, направлені на отримання неправомірної вигоди від страхування;</p> <p>Наявність обставин, що є винятками із страхових випадків що зазначені в Договорі страхування;</p> <p>Отримання Страхувальником у повному обсязі відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;</p> <p>Письмової відмови від права вимоги до особи, відповідальної за збитки, або якщо здійснення права вимоги Страховика стало неможливим з вини Страхувальника;</p> <p>Не повідомлення Страховика про існування інших чинних Договорів страхування щодо прийнятого на страхування об'єкту;</p> <p>9.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це не суперечить чинному законодавству.</p>
<p>10.</p>	<p>Порядок укладення договору страхування</p>	<p>10.1. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.</p> <p>Договір страхування може укладатися із поданням Страхувальником заяви на страхування, в якій зазначається перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні договору.</p> <p>10.2. Договір страхування може укладатися між Страхувальником та Страховиком:</p> <p>У формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" та в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.</p> <p>В такому разі, договір страхування підписується електронними підписами Сторін:</p> <p>Зі сторони Страховика - кваліфікованим електронним підписом уповноваженого представника.</p> <p>Зі сторони Страхувальника – юридичної особи - кваліфікованим електронним підписом уповноваженого представника;</p> <p>Зі сторони Страхувальника – фізичної особи - електронним підписом одноразовим ідентифікатором, шляхом направлення Страховиком одноразового ідентифікатора на засіб зв'язку (телефон, електронна адреса, застосунок VIBER, мобільний застосунок, інше) Страхувальника та введення Страхувальником такого одноразового ідентифікатора в інформаційну систему Страховика. Введення одноразового ідентифікатора Страхувальник здійснює через посилання, направлене</p>

		<p>Страховиком разом з одноразовим ідентифікатором або додається (приєднується) до електронного повідомлення від Страхувальника направлене на засіб зв'язку або простим електронним підписом, або удосконаленим електронним підписом (ЕП).</p> <p>Для підписання електронного договору страхування сторони можуть використати електронні сервіси, де підписання Договору страхування відбувається шляхом накладення ЕП або КЕП Клієнта/Страховальника та КЕП уповноваженої особи Страховика.</p> <p>Електронний договір страхування надсилається Страхувальнику одразу після підписання такого договору.</p> <p>На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення копії договору страхування на папері з електронного документу, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги</p> <p>В паперовій формі, відповідно до чинного законодавства України та підписується сторонами договору страхування.</p> <p>Договір страхування в письмовій формі укладається в двох екземплярах українською мовою для кожної із сторін.</p> <p>Примірник договору страхування, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (страховим посередником) страхувальнику одразу після його підписання сторонами.</p>
<p>11.</p>	<p>Винятки із страхових випадків та обмеження страхування</p>	<p>11.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, не вважається страховим випадком подія, що сталася прямо або опосередковано внаслідок:</p> <p>11.1.1. Воєнних ризиків, а саме: застосування стрілецької зброї, гранат та/або в результаті вибуху артилерійських снарядів, мінометних мін, ракетних боєприпасів, авіабомб та боєголовок, керованих і балістичних ракет, БПЛА - безпілотних літальних апаратів, інших будь-яких бойових припасів та або знарядь війни, в тому числі покинутих знарядь війни, ядерної, біологічної, та хімічної зброї;</p> <p>11.1.2. Дії будь-яких вибухових речовин або пристроїв, що використані з метою пошкодження або знищення майна, завдання шкоди здоров'ю або життю людей;</p> <p>11.1.3. Настання обставин непереборної сили (форс-мажор) і безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків під час дії цих обставин.</p> <p>Під обставинами форс-мажору слід розуміти факти настання таких подій, що виникли після укладання договору страхування та роблять неможливим виконання Сторонами своїх обов'язків:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Громадянську війну, масові заворушення, повстання, революцію, узурпацію влади, надзвичайне становище, страйк, державний переворот, терористичний акт. - Стихійні лиха, пожежі, землетруси та інші природні явища. - Блокаду, ембарго, валютні обмеження, зміни в законодавстві та інші дії держави (органів влади), планові або аварійні відключення електропостачання, що застосовуються за вказівками уповноважених органів, підприємств, організацій.

Сторона, яка підпала під дію таких обставин, повинна не пізніше 3 (Трьох) робочих днів з моменту їх настання повідомити про це іншу Сторону. В іншому випадку така Сторона при невиконанні своїх зобов'язань за договором страхування втрачає право на посилення на вплив зазначених обставин.

Сторона, для якої склалася неможливість виконання обов'язків внаслідок впливу обставин непереборної сили, повинна надати іншій Стороні підтвердження про настання таких обставин та про їх безпосередній вплив на можливість невиконання обов'язків.

Відповідним доказом строку дії обставин форс-мажору вважається офіційне підтвердження, що надається Торгово-промисловою палатою України або іншим державним органом, яке повинно бути направлено Стороною, яка попала під дію даних обставин іншій Стороні. Сторона, що підпадає під дію обставин форс-мажору, має право перенести термін виконання обов'язків за договором страхування на період, протягом якого будуть діяти зазначені обставини.

Після закінчення дії таких обставин, Сторона, яка попала під їх вплив, зобов'язана протягом 7 (семи) робочих днів, якщо інший строк не передбачений умовами Договору, виконати належним чином зобов'язання, відповідно до умов Договору.

11.1.4. Пандемій, епідемій, епізоотій;

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

11.1.6. Протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів та/або розпоряджень;

11.1.7. Учасі Страхувальника в акціях та маршах протесту, масових безладях, блокадах (перекриттях) доріг, демонстраціях, мітингах, пікетах, страйках, заколотах, бунтах, захопленнях адміністративних будівель, повстаннях, революціях, в інших цілях та заходах, подібних до вище перелічених.

11.2. Страховик не виплачує страхове відшкодування, якщо подія, що призвела до збитків сталася внаслідок:

11.2.1. Впливу комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, небажаних електронних повідомлень (спаму), неправомірного втручання до електронної мережі, несанкціонованого доступу до системи, 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, втрати доступу до даних, якщо інше не передбачено Додатковими умовами та/або Договором страхування;

11.2.2. Порушення прав інтелектуальної власності: авторських прав, патентів, правил використання товарних знаків, марок, брендів, якщо інше не передбачено Договором страхування;

11.2.3. Розголошення Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) або використання ним (нею) в особистих цілях конфіденційної інформації, що стала їй-му відома у зв'язку зі здійсненням ним застрахованої діяльності, якщо інше не передбачено Додатковими умовами та/або Договором страхування;

11.2.4. Будь-якого забруднення або зараження хімічними або біологічними речовинами та/або матеріалами, у тому числі під час очищення забруднюючих речовин, їх оброблення, дезактивації або нейтралізації якщо інше не передбачено Договором страхування.

11.2.5. Впливу азбестового пилу, азбесту, включаючи продаж, вивезення і транспортування азбестових волокон або матеріалів, що містять азбест, діетилстирол (DES), діок-син, формальдегіди;

11.2.6. Впливу ядерної енергії та іонізуючого випромінювання в будь-якій формі;

11.2.7. Постійного, регулярного або тривалого термічного впливу або впливу газів, пару, променів, рідин, вологи або будь-яких, у тому числі – неатмосферних опадів (сажа, дим, пил тощо);

11.2.8. Необережності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), у тому числі, якщо це вплинуло на збільшення розміру шкоди. Під необережністю розуміється, що особа:

Передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), але легковажно розраховувала на те, що вони не настануть;

Не передбачала можливості настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), хоча повинна була та мала таку можливість.

Факт необережності встановлюється на підставі обвинувального вироку суду, висновку компетентних органів або відповідно до умов Договору страхування.

11.2.9. Обставин, про які Страхувальник знав (знала) або повинен був (повинна була) знати, але не вжив (не вжила) усіх від нього (неї) залежних заходів, щоб запобігти настанню страхового випадку;

11.2.10. Дій або бездіяльності Страхувальника, здійснених в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

11.2.11. Самогубства або замаху на самогубство;

11.2.12. Навмисних дій будь-яких третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку;

11.2.13. Змови Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) та третьої особи;

11.2.14. Проведення експериментальних чи дослідницьких робіт;

11.2.15. Псування майна внаслідок фізичного зносу та старіння, зниження вартості в результаті невикористання;

11.2.16. Корозії, окислення, гниття, бродіння, самозапалення, дією мікроорганізмів та іншими притаманними майну природними властивостями, а також пліснявою, грибок тощо;

11.2.17. Пошкодження (знищення) майна червами, гризунами і комахами та іншими шкідниками;

11.2.18. Використання та збереження Страхувальником речовин, здатних до швидкої екзотермічної реакції, що супроводжується виділенням великої кількості тепла або газу, призначених для вибухів, саморозповсюджуючого високотемпературного синтезу,

зго-рання з метою отримання енергії тощо;

11.2.19. Розкрадання чи знищення майна під час або безпосередньо після настання страхового випадку;

11.2.20. Недоліків товарів (робіт, послуг), що виробляються (реалізуються, виконуються, надаються) Страхувальником, надання Страхувальником недостовірної або недостатньої інформації про товари (роботи, послуги), якщо інше не передбачено Договором страхування;

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

11.2.22. Визнання Контракту недійсним;

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

11.2.24. Анулювання заборгованості або перенесення строків погашення заборгованості згідно з міжнародними угодами;

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

11.2.26. Заборони або обмеження грошових розрахунків між країнами перебування Сторін Контракту або між країнами, де відкриті рахунки Сторін Контракту, з яких здійснюються платежі за Контрактом, введення мораторіїв, що обмежують права Сторін Контрактів;

11.2.27. Порушення авторських прав, прав на відкриття, винахід або промисловий зразок, чи аналогічних до них прав, включаючи недозволене використання зареєстрованих торгівельних, фірмових або товарних знаків, символів і найменувань;

11.2.28. Зсувів, обвалів, повіней, викликаних стоячими або поточними водами або за-топленнь штучних або природних водоймищ (включаючи ємності очисних споруд), а також зрушень або осідань ґрунту або розташованих на ньому будинків або споруд, у тому числі внаслідок проведення земляних, будівельних або інших аналогічних робіт;

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

11.2.30. Ненадання Страхувальником необхідних для виплати страхового відшкодування документів (товаросупроводжувальний документ, дозвіл на вивіз або постачання товарів, ліцензія, довідки компетентних органів тощо);

11.2.31. 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 страхування;

11.2.32. Дій Страхувальника чи повнолітнього члена його сім'ї, його працівника або особи, що діяла за його дорученням (усним

		<p>чи письмовим) у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;</p> <p>11.2.33. Нехтування рекомендаціями Страховика щодо зменшення збитку, або не усунення в строк обставин, що помітно підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких указував Страховик;</p> <p>11.3. Не підлягають відшкодуванню:</p> <p>11.3.1. Не прямі збитки;</p> <p>11.3.2. Моральна шкода;</p> <p>11.3.3. Неустойки, штрафи, пені та інші стягнення, якщо інше не передбачено Договором страхування;</p> <p>11.3.4. Витрати з відшкодування збитків третім особам будь-якого характеру, в тому числі через забруднення навколишнього середовища;</p> <p>11.3.5. Курсова різниця, якщо інше не передбачено Договором страхування;</p> <p>11.3.6. Збитки, передбачені страхуванням кредитів та страхуванням інвестицій, судових витрат, відповідальності власників транспортних засобів (включаючи відповідальність перевізника).</p> <p>11.4. Окремі виключення із числа зазначених цими Загальними умовами можуть не застосовуватися щодо окремого Договору страхування.</p> <p>11.5. Договором страхування додатково можуть бути передбачені інші особливі виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать чинному законодавству України.</p>
12.	Порядок вирішення спорів	<p>Спори між Сторонами договору страхування вирішуються шляхом переговорів.</p> <p>При неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори вирішуються, відповідно до чинного законодавства України.</p>
13.	Контактні дані Страховика для звернення Застрахованої особи/Страхувальника у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>За адресою: 04050, м. Київ, вул. Білоруська, 3, на електронну пошту info@bbs.com.ua, засобами телефонного зв'язку працівнику Контакт-центру за номером телефону 0 800 500 123 або 044 246 67 22.</p>
14.	Вичерпний перелік інформації, яку Страхувальник повинен повідомити Страховику (страховому посереднику) перед укладанням договору страхування, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладання	<p>14.1. Відомості про об'єкт страхування, включаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкту страхування;</p> <p>14.2. Інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування, включаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування)</p> <p>14.3. Обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.</p> <p>Обставинами, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику визнаються: вид та обсяг господарської діяльності Страхувальника, умови Контракту,</p>

	<p>договору страхування, та/або про розмір страхової премії за договором страхування</p>	<p>страхові ризики, розмір страхової суми, ліміти зобов'язань Страховика, строк дії Договору страхування, розмір франшизи, місце дії Договору страхування, обсяг страхового захисту тощо;</p> <p>Інші обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, зазначаються в заяві на страхування або в договорі страхування.</p> <p>Договором страхування можуть бути передбачені інші обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику.</p>
<p>15.</p>	<p>Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком. Інформація про уповноважені державні органи, до яких відповідно до законодавства України, споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг.</p>	<p>Страховик здійснює розгляд письмових звернень споживачів згідно законодавства України та внутрішніх документів. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків небанківських фінансових послуг.</p> <p>Споживачі фінансових послуг можуть звернутися до Страховика для розгляду звернень, що стосуються надання послуг Страховиком.</p> <p>СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» приймає звернення споживачів фінансових послуг (в т.ч. скарги):</p> <ul style="list-style-type: none"> - за адресою: 04050, м. Київ, вул. Білоруська, 3, - на електронну пошту info@bbs.com.ua, - засобами телефонного зв'язку працівнику Контакт-центру за номером телефону 0 800 500 123 або 044 246 67 22. <p>Реквізити органу, що здійснює державне регулювання, а також реквізити органів до яких споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:</p> <p>Національний банк України: Для електронного звернення: nbu@bank.gov.ua Для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ, 01601. Телефон: 0 800 505 240 або +380 44 298 65 55 (пн–чт 9:00 – 18:00, пт 9:00–16:45) Громадська приймальня: просп. Науки, 7, корп. 1.</p> <p>Посилання на розділ «Звернення громадян» офіційного сайту Національного банку України: https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection</p> <p>Реквізити органів з питань захисту прав споживачів харчових продуктів та захисту споживачів (Держпродспоживслужба) Адреса: 01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 1 Тел. (044) 279 12 70 Цілодобова Гаряча лінія (Call-центр) (050) 230 04 28 або (044) 364 77 80 Електронна пошта info@dpss.gov.ua Відділ торгівлі та споживчого ринку Шевченківського району у м. Києві державної адміністрації Адреса: 01054, м. Київ, вул. Б. Хмельницького, 24 Тел. Начальника управління 366-58-34</p>

