



вул. Білоруська, 3 м. Київ, 04050  
e-mail: info@bbs.com.ua www.bbs.ua  
0 (800) 500 123 (безкоштовно з  
стаціонарних та мобільних в Україні)

**ПУБЛІЧНА ОФЕРТА ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ  
страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності  
чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна Третій особі  
або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї**

**ОФЕРТА № 002-001ВЗ\_ЕП**

**м. Київ**

**«24» червня 2024 р.**

Цей Договір страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна Третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї (далі – Договір страхування) укладено відповідно до Законів України «Про страхування», Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну комерцію» та Договір страхування складається з цієї оферти (надалі – Оферта) та Акцепту (надалі – Акцепт).

**5. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ІДЕНТИФІКАЦІЇ**

**5.1.** Договір страхування укладається за класом страхування 13.

**5.2.** Договір страхування укладається шляхом приєднання Страхувальника до Оферти, який наданий йому для ознайомлення у вигляді електронного документа на веб-сайті Страховика <http://bbs.ua/p-oferta-vidpovidalnist-vlasnykiv-zbroi-klas-13-EP> в порядку, передбаченому п. 3 ч. 1 ст. 9 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

**5.3.** Договір страхування складається з цієї Оферти (публічної частини Договору страхування) та Акцепту (індивідуальної частини Договору страхування) (надалі – Акцепт).

**5.4.** Акцепт укладається в електронній формі і є електронним документом у відповідності до Законів України «Про електронні документи та документообіг», «Про електронну комерцію».

**5.5.** Оферта, розміщена в мережі Інтернет за посиланням <http://bbs.ua/p-oferta-vidpovidalnist-vlasnykiv-zbroi-klas-13-EP> у вигляді електронного документа та підписана кваліфікованим електронним підписом уповноваженої особи Страховика та доступна для вільного ознайомлення.

**5.6.** Договір страхування вважається укладеним з моменту акцептування цієї Оферти шляхом підписання Страхувальником та Страховиком акцепту (Індивідуальної частини Договору страхування) електронними підписами: Зі сторони Страховика - кваліфікованим електронним підписом уповноваженого представника. 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 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). Для підписання Договору сторони можуть використати електронні електронні сервіси, де підписання Договору

страхування відбувається шляхом накладення ЕП або КЕП Клієнта/Страховальника та КЕП уповноваженої особи Страховика.	
<b>5.6.1.</b> Після підписання Акцепту (Індивідуальної частини Договору страхування) Страховальник зобов'язаний оплатити страхову премію у повному обсязі.	
<b>5.6.2.</b> Після оплати страхової премії:	
<b>5.6.2.1.</b> Страховальнику фізичній особі на адресу електронної пошти, що була ним вказана надсилається копія Оферти, підписана кваліфікованим електронним підписом Страховика, Акцепту (Індивідуальна частина Договору страхування) та додатки до неї, якщо вони передбачені програмою страхування .	
<b>5.6.3.</b> На письмову вимогу Страховальника 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.	
<b>5.7.</b> Дана версія Оферти введена в дію _____ <b>2024 року</b> та діє до скасування або введення в дію нової версії Оферти.	
<b>5.8. Страховик</b>	<b>АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС»</b> , в особі Голови Правління Петра КРАСНОРУЦЬКОГО, який діє на підставі Статуту вул. Білоруська, 3, 04050, Київ, Україна; тел.: +38 (044) 246-67-22, 0-800-500-123, E-mail: <a href="mailto:info@bbs.com.ua">info@bbs.com.ua</a> ; ІВАН UA533004650000000265023021590 в ГУОК АТ «Ощадбанк», Код ЄДРПОУ 20344871 Інформація внесена до Ререстру: <a href="https://kis.bank.gov.ua">https://kis.bank.gov.ua</a> .
<b>5.9. Страховальник</b>	дієздатна фізична особа, що визначена в Індивідуальній частині Договору страхування.
<b>5.10. Вигодонабувач</b>	<b>Треті особи (Потерпілі особи)</b> - юридичні або фізичні особи життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяно шкоду Страховальником внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї.
<b>5.11. Страхова сума</b>	Грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов Договору страхування, зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку. Розмір Страхової суми зазначається п. 3.5. Акцепту (Індивідуальної частини Договору страхування).
<b>5.12. Страховий тариф</b>	Страховий тариф за цим Договором зазначається в п. 3.6. Акцепту (Індивідуальної частини Договору страхування).
<b>5.13. Страхова премія</b>	Розмір страхової премії за цим Договором страхування зазначається в п. 3.7. Акцепту (Індивідуальної частини Договору страхування).. Страхова премія сплачується Страховальником у грошовій одиниці України шляхом перерахування грошових коштів на банківський рахунок Страховика, в строк та в порядку визначеному в п. 3.7.1. Акцепту (Індивідуальної частини Договору страхування).
<b>5.14. Термін дії Договору страхування, момент з якого договір страхування вступає в дію</b>	Договір страхування набирає чинності (вступає в дію) та страхове покриття починає діяти з 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою внесення страхової премії повністю, на поточний рахунок Страховика, але не раніше дати, зазначеної у п. 3.8. Акцепту (Індивідуальної частини Договору страхування), як дата початку дії Договору страхування. Договір страхування може бути укладений на термін: від 1 до 10 років.
<b>5.15. Територія дії Договору</b>	Україна, за виключенням територій територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в

тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), тимчасово анексованих територій України, а також територій проведення операцій Об'єднаних сил.

## 6. Визначення термінів

**6.1. 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.

**6.2. 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.

**6.3. Кримінальне провадження** – досудове розслідування і судове провадження, процесуальні дії у зв'язку із вчиненням діяння, передбаченого законом України про кримінальну відповідальність.

**6.4. 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 цивільної відпо-відальності та шкоди, яку нанесено Потерпілим Третім особам.

**6.5. 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.

**6.6. Реєстр страховиків** – реєстр, що ведеться Регулятором у визначеному ним порядку та містить відомості про страховиків, їх відокремлені підрозділи (<https://kis.bank.gov.ua/>)

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

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

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

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

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

**6.12. Страховий посередник** – страховий брокер, страховий агент, субагент, перестраховий брокер, додатковий страховий агент.

**6.13. 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 або законодавства.

**6.14. Треті особи (Потерпілі особи)** – Треті особи, майну та/або життю та/або здоров'ю яких завдано (заподіяно) збиток (шкоду) внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника.

**6.15. Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

## 7. Предмет Договору страхування. Об'єкт страхування. Перелік страхових ризиків. Страхові випадки. Франшиза

**7.1. Предметом Договору страхування (Предметом Договору)** є передача Страхувальником за плату ризику, зазначеного в п. 7.3.1.1. Оферти, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених цим Договором Страхування.

**7.2. Об'єктом страхування** є цивільна відповідальність Страхувальника за заподіяну шкоду життю/здоров'ю Третій особі та/або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї.

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

**7.3.1.** Ризик за Договором страхування характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату шляхом відшкодування шкоди, заподіяної Страхувальником, внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї, Потерпілій Третій особі та/або її майну.

**7.3.1.1.** Страхувими ризиками за цим Договором є:

**7.3.1.1.1. Шкода нанесена життю та/або здоров'ю, працездатності Потерпілих Третіх осіб:**

- Травма /тимчасова втрата працездатності Потерпілих Третіх осіб внаслідок дій Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована).

- Встановлення групи інвалідності Потерпілих Третіх осіб внаслідок дій Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована).

- Смерть Потерпілих Третіх осіб внаслідок дій Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована).

**7.3.1.1.2. Шкода нанесена майну Потерпілих Третіх осіб:**

- Знищення або пошкодження майна Тетіх осіб, втрата ним споживчих чи експлуатаційних якостей тощо.

**7.4.** Страховий випадок – подія, передбачена Договором, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Третім особам (Вигодонабувачу) за страховими ризиками, зазначеними в п. 7.3.1.1. Договору, з урахуванням умов п. 7.5. Договору.

**7.5.** Події зазначені в п. 7.3.1.1. визнаються страховим випадком за сукупності наступних ознак:

**7.5.1.** Подія відбулася протягом Дії цього Договору страхування та є безпосереднім наслідком володіння, зберігання чи використання зброї Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована), яка призвела до завдання майнової шкоди та/або до шкоди життю, здоров'ю, працездатності Третьюї особи.

**7.5.2.** Факт заподіяння шкоди та/або завдання збитку Третім особам є обґрунтованим та доведеним;

**7.5.3.** У зв'язку з подією Страхувальнику пред'явлені Третіми особами майнові претензії або позови, заявлені у відповідності до норм чинного законодавства України.

**7.6.** Факт настання страхового випадку визнається Страховиком:

**7.6.1.** На підставі рішення суду, що набрало законної сили і зобов'язує Страхувальника відшкодувати шкоду завдану Третім особам.

**7.6.2.** При пред'явленні Третьюю особою обґрунтованої претензії (вимоги) Страхувальнику у випадку встановлення причинно-наслідкового зв'язку між подією, що має ознаки страхового випадку та матеріальним збитком завданим Третім особам та за умови обов'язкового письмового погодження зі Страховиком досудового врегулювання спору та суми завданих

**7.7.** Сукупність усіх претензій та позовів, викликаних однією подією вважаються одним страховим випадком.

**7.8.** Франшиза Договором страхування не передбачена.

## **8. Порядок відмови від Договору страхування**

**8.1.** Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору страхування без пояснення причин, крім:

**8.1.1.** Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

**8.1.2.** Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування;

**8.2.** Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика, шляхом подання заяви про відмову від Договору страхування встановленої Страховиком форми, у письмовій (електронній) формі. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

## **9. Перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування**

**9.1.1.** Не визнається страховим випадком та не підлягає відшкодуванню вимога про відшкодування шкоди або шкода, нанесена внаслідок:

**9.1.2.** непрямих збитків Третьюї особи, моральна шкода тощо;

**9.1.3.** участі у військових діях, маневрах або здійснення інших військових заходів;

**9.1.4.** участі у громадянській війні, терористичному акті, народних хвилюваннях або страйку;

**9.1.5.** розпоряджень військової чи цивільної влади, конфіскації, реквізиції, примусової націоналізації, арешту або знищення майна за рішенням відповідних державних органів;

**9.1.6.** дій або бездіяльності Страхувальника, що призвели до пошкодження або знищення антикварних речей, виробів з дорогоцінних металів, дорогоцінного чи напівдорогоцінного каменя, предметів релігійного культу, колекцій, картин, рукописів, банкнот, цінних паперів та документів тощо;

**9.1.7.** вживання Страхувальником та/або перебування під дією, алкогольних, наркотичних або токсичних речовин;

**9.1.8.** самогубства або замаху на самогубство;

**9.1.9.** участі у правопорушеннях або бійках (крім випадків самозахисту).

**9.1.10.** подій, що настали на територіях територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), тимчасово анексованих територій України, а також територій проведення операцій Об'єднаних сил.

## **10. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку.**

**10.1.** У разі настання події, яку можна кваліфікувати як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний:

**10.1.1.** протягом 24 годин, з моменту настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, повідомити правоохоронні органи та отримати від них довідку щодо встановлення факту, причин та наслідків страхового випадку та Страховика за **телефоном 0-800-500-123**;

**10.1.2.** протягом (двох) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) з моменту настання події, яка має ознаки страхового випадку, письмово повідомити Страховика;

**10.1.2.1.** 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.

**10.2.** Із заявою про виплату страхового відшкодування до Страховика може звернутися Вигодонабувач - Третя особа. Подання заяви Третьою особою не звільняє Страхувальника від необхідності особисто повідомити про подію Страховика.

**10.3.** Вжити всіх можливих заходів щодо рятування життя, здоров'я, майна Третіх осіб та зменшення розміру завданої шкоди, запобігання подальшого пошкодження і усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку, у тому числі забезпечити необхідну медичну допомогу Третім особам і охорону пошкодженого майна;

**10.4.** Надати інформацію та документи Страховику про обставини та вимоги (розмір претензії), що пред'явлено Страхувальнику у відповідності зі страховим випадком або про відкриття судом провадження у справі.

**10.5.** Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або повністю вимоги, позови та/або претензії Третіх осіб, а також не приймати на себе будь-яких прямих чи не прямих зобов'язань по задоволенню таких вимог без письмового погодження Страховика, підписаного уповноваженою особою Страховика.

## **11. 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**

**11.1.** 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.

**11.2.** Споживачі фінансових послуг можуть звернутися до Страховика для розгляду звернень, що стосуються надання послуг Страховиком.

**11.3.** СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» приймає звернення споживачів фінансових послуг (в т.ч. скарги):

- 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.

**11.4.** Реквізити органу, що здійснює державне регулювання, а також реквізити органів до яких споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:

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: м. Київ, просп. Науки, 7, корп. 1.

Посилання на розділ «Звернення громадян» офіційного сайту Національного банку України:  
<https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>

Реквізити органів з питань захисту прав споживачів

Державна служба України з питань безпечності 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](mailto: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

## **12. Порядок розрахунку, умови та строки здійснення страхових виплат.**

**12.1.** Страховик несе відповідальність в розмірі прямого збитку, та в межах страхових сум (лімітів відповідальності Страховика), визначених Договором страхування.

**12.2.** Розмір страхового відшкодування визначається:

**12.2.1.** згідно з чинним законодавством на підставі звіту / висновку незалежних експертів (суб'єктів оціночної діяльності).

**12.2.2.** страхове відшкодування підлягає виплаті після повного встановлення обставин, причин і розмірів заподіяної шкоди, що сталися внаслідок настання страхового випадку;

**12.3.** Страховик виплачує страхове відшкодування:

**12.3.1.** За шкоду майну Третіх осіб:

- у розмірі прямого (реального) збитку, який визначається в розмірі ринкової вартості пошкодженого (знищеного) майна, але не більше 30 000,00 грн. У разі часткового пошкодження майна оцінюється вартість майна, що підлягає заміні або відновленню (вартість відновлення), у визначеному законодавством порядку, з урахуванням п.12.2.1.Оферти, але не більше 30 000,00 грн.

**12.3.2.** За шкоду життю та здоров'ю Третіх осіб:

- у разі відшкодування спадкоємцям Третьої особи, яка загинула (померла) внаслідок страхового випадку - 11 000,00 грн;

- у разі призначення потерпілій Третій особі I, II або III групи інвалідності - відповідно 8 250,00 грн; 5 500,00 грн; 2 750,00 грн;

- за кожний день непрацездатності потерпілої Третьої особи - 20 гривень, але не більш як 2 500,00 грн. на один страховий випадок;

**12.4.** У разі коли заподіяна шкода частково або повністю компенсована іншими причетними до страхового випадку особами, Страховик відшкодовує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за Договором страхування, і сумою, що компенсована іншими особами.

**12.5.** Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує страхову суму або відповідний ліміт відповідальності за Договором страхування.

**12.6.** У випадку виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на розмір виплаченого відшкодування. Страхова сума вважається зменшеною з дати складання страхового акту.

**12.7.** Після виплати страхового відшкодування, Страховик продовжує нести відповідальність до кінця строку дії Договору страхування в межах різниці між відповідною страховою сумою, обумовленою Договором страхування, і сумою виплат страхових відшкодувань по ньому.

**12.8.** Черговість виплат страхового відшкодування за одним страховим випадком визначається Страховиком відповідно до дати подання заяви Страхувальником (Третьою особою) про настання страхового випадку. В разі, якщо в один день були подані декілька заяв про настання страхового випадку, вони вважаються поданими одночасно.

**12.9.** У разі завдання шкоди внаслідок настання одного страхового випадку кільком потерпілим Третім особам у разі перевищення розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню, страхової суми (ліміту відповідальності Страховика), установленій (установленого) у Договорі страхування розмір страхової виплати кожній потерпілій Третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми

(ліміту відповідальності Страховика) і розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню всім потерпілим Третім особам, якщо інше не передбачено Договором страхування

**12.10.** Розрахована сума страхового відшкодування розподіляється на всіх потерпілих Третіх осіб пропорційно розміру оціненої шкоди, завданої кожному потерпілому.

**12.11.** Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику на його письмову вимогу суму страхового відшкодування, яку виплатив Страховик, якщо виявиться така обставина, яка відповідно до законодавства та/або Договору страхування є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування або підпадає під виключення або обмеження страхування визначенні цією Офертою.

**12.12.** Виплата страхового відшкодування сплачується одним із наступних шляхів:

**12.12.1.** Потерпілій Третій особі;

**12.12.2.** Страхувальнику, якщо він здійснив відшкодування збитку потерпілій особі за письмовою згодою Страховика, при умові документального підтвердження такої сплати.

**12.13.** Строки здійснення страхових виплат:

**12.13.1.** Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) з дати отримання всіх документів відповідно Розділу 13. Оферти, необхідних для встановлення факту, обставин, причин та наслідків настання страхового випадку та/або розміру завданих збитків, Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування (складає та підписує Страховий Акт з визначенням розміру страхового відшкодування) або про відмову у виплаті страхового відшкодування. Після прийняття відповідного рішення:

**12.13.2.** Протягом 10 (десяти) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) після підписання Страхового Акту Страховик виплачує страхове відшкодування;

**12.13.3.** У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 3 (трьох) робочих днів з дати прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника у письмовій формі з обґрунтуванням причин такої відмови;

### **13. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку**

**13.1.** При настанні події, що має ознаки страхового випадку Страхувальник подає Страховику заяву про настання страхового випадку та наступні документи:

- копію Акцепту (Індивідуальної частини Договору страхування);
- довідку правоохоронних органів щодо встановлення факту, причин та наслідків страхового випадку;
- копія постанови про порушення або відмову у порушенні кримінальної справи за фактом страхового випадку (якщо така справа порушувалася), акт про розслідування страхового випадку (у разі розслідування);
- документ, що підтверджує розмір шкоди, заподіяному майну;
- виписка з рішення суду про стягнення із Страхувальника збитків у розмірі заподіяної шкоди (у разі розгляду матеріалів у суді);
- документи, які засвідчують задоволення претензії Третью особи;
- копія свідоцтва про реєстрацію зброї;
- вразі здійснення Страхувальником відшкодування збитку Третій особі за згодою Страховика, Страхувальник подає Страховику письмову заяву про виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою.

**13.2.** При настанні події, що має ознаки страхового випадку Третя особа подає Страховику письмову заяву про виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою та наступні документи:

**13.2.1.** у випадку нанесення шкоди, заподіяної життю та здоров'ю Третіх осіб

- листок непрацездатності про тимчасову втрату потерпілою особою працездатності (або нотаріально засвідчену копію);
- копія рішення медико-соціальної експертної комісії про встановлення потерпілій особі інвалідності;
- свідоцтво про смерть потерпілої особи (або нотаріально засвідчену копію);
- документ, який засвідчує правонаступність спадкоємців у разі смерті потерпілої особи;

**13.2.2.** у випадку нанесення шкоди, заподіяної майну Третіх осіб:

- документи, що підтверджують ринкову вартість знищеного та/або пошкодженого майна;
- акт огляду пошкодженого або знищеного майна, складений Страховиком за участю Страхувальника або їх представників та, при необхідності, представниками відповідних установ і організацій, у віданні яких знаходиться ця подія;

- документи відповідних організацій, що підтверджують витрати на ремонт або відтворення/заміщення пошкодженого майна, якщо вони були здійснені за згодою Страховика, або розрахунок вартості робіт, що видаються організаціями, які проводять ремонт пошкодженого майна;
- інші документи за вимогою Страховика, які необхідні для встановлення факту, причин та наслідків страхового випадку, а також документи необхідні для отримання страхового відшкодування (страхової виплати).

#### **14. Права та обов'язки сторін**

##### **14.1. Страхувальник зобов'язується:**

**14.1.1.** 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.

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

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

**14.1.4.** Сплатити страхову премію у строки передбачені п. 3.7.1. Індивідуальної частини Договору страхування;

**14.1.5.** Приймати всі необхідні запобіжні заходи для уникнення випадків заподіяння шкоди життю, здоров'ю та майну Третіх осіб, неухильно дотримуватися норм законодавства;

**14.1.6.** Повідомити Страховика протягом (двох) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) з моменту настання події, яка має ознаки страхового випадку, а також про всі події, які можуть стати причиною пред'явлення претензій чи подання позову щодо відшкодування шкоди, заподіяної Третім особам;

**14.1.7.** Повідомити про настання події, що має ознаки страхового випадку, спеціалізовані компетентні органи відповідно до характеру завданої шкоди.

**14.1.8.** Виконувати положення Розділу 10 та 13 цієї Оферти при настанні події, що за своїми ознаками може бути визнана страховим випадком.

**14.1.9.** Повідомити Страховика про часткову або повну компенсацію заподіяної шкоди іншими причетними до страхового випадку особами.

**14.1.10.** 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.

**14.1.11.** Отримати письмову згоду Страховика на добровільне (досудове) відшкодування збитків Потерпілим Третім особам у розмірі визначеному у претензіях таких Потерпілих Третіх осіб.

**14.1.12.** При одержанні претензії або отриманні інформації про пред'явлену Третіми особами позовну вимогу, Страхувальник зобов'язаний:

- Протягом 3 (трьох) робочих днів надіслати Страховику повідомлення про заявлення претензії (позовної вимоги) у вигляді копії цієї претензії (позовної вимоги) та повідомити іншу інформацію, що є у Страхувальника з цього приводу;

- Передати Страховику або надіслати поштою або іншим способом всі письмові документи (листи, вимоги, виклики), отримані Страхувальником від Третіх осіб у зв'язку із шкодою, заподіяною цим особам;

- Поінформувати Третіх осіб, що врегулювання претензій (позовних вимог) буде здійснюватись за обов'язкової участі Страховика.

##### **14.2. Страховик зобов'язується:**

**14.2.1.** Ознайомити Страхувальника з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору страхування.

**14.2.2.** Як тільки стане відомо про настання події, яка має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування.

**14.2.3.** Після одержання документів, які підтверджують настання відповідальності Страхувальника перед Третьою особою, виплатити страхове відшкодування у термін, який не перевищує 10 (десяти) календарних днів з дати оформлення акта про страховий випадок, або відшкодувати Страхувальнику збитки в іншій погодженій з ним формі.



**14.2.4.** У разі відмови у страховій виплаті, письмово повідомити Страхувальника із обґрунтуванням причин відмови.

**14.2.5.** Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.

**14.2.6.** Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

**14.2.7.** Видати на вимогу Страхувальника копію (дублікат) електронного Договору страхування на папері.

### **14.3. Страхувальник має право:**

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

**14.3.2.** Достроково припинити дію Договору страхування в порядку передбаченому п.16.4. цієї Оферти.

**14.3.3.** Відмовитися від Договору страхування в порядку передбаченому Розділом 8. цієї Оферти.

**14.3.4.** Одержати копію (дублікат) електронного Договору страхування в паперовому вигляді.

**14.3.5.** Отримати страхове відшкодування, якщо Страхувальник за письмовим погодженням зі Страховиком відшкодував Потерпілій Третій особі збитки, в межах страхової суми/ліміту відповідальності

**14.3.6.** Оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування у судовому порядку.

**14.3.7.** Ініціювати внесення змін до Договору страхування в порядку передбаченому п. 16.3. цієї Оферти.

### **14.4. Страховик має право:**

**14.4.1.** Вимагати від Страхувальника надання повноти інформації, щодо укладення Договору страхування та роз'яснень обставин та причин страхового випадку;

**14.4.2.** Самостійно з'ясувати причини та обставини випадку, що має ознаки страхового, направляти запити до компетентних органів з питань, пов'язаних із встановленням причин, обставин, наслідків події та визначенням розміру заподіяних збитків.

**14.4.3.** Брати участь у розгляді справи в суді про відшкодування Страхувальником заподіяної ним шкоди, як Третя особа на боці відповідача.

**14.4.4.** Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених пунктом 15.1. Оферти.

**14.4.5.** Відстрочити прийняття рішення про здійснення страхової виплати якщо:

- У Страховика є мотивовані сумніви в достовірності наданих документів (розділ 7 Загальних умов), що підтверджують страховий випадок та розмір збитків – до з'ясування достовірності таких документів, але на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців з дати їх отримання, якщо інше не передбачено договором страхування;

- Не повністю з'ясовано обставини страхового випадку, винуватців, розмір збитків, обставини, які підтверджують право Третіх осіб на одержання відшкодування □ до з'ясування таких обставин

- Проти Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована, Третьої особи, їх представників) розпочато кримінальне провадження, до прийняття відповідного рішення компетентним органом;

- Визнання події, що має ознаки страхового випадку, такою, що настала та визначення суми збитків в судовому порядку – до одержання Страховиком вироку суду;

**14.4.6.** Достроково припинити дію Договору страхування в порядку передбаченому п.16.4. Оферти.

## **15. Причини відмови у страховій виплаті**

**15.1.** Причинами для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

**15.1.1.** Навмисні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням громадянського чи службового обов'язку, в разі оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до законодавства;

**15.1.2.** Вчинення Страхувальником умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

**15.1.3.** Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або факт настання страхового випадку;

**15.1.4.** Отримання Третьою Особою повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

- 15.1.5.** Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- 15.1.6.** Застосування зброї в рамках виправданої самооборони Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, якщо напад на них був здійснений Третьою особою;
- 15.1.7.** Порухення Страхувальником умов Договору страхування;
- 15.1.8.** Створення Страхувальником перешкод Страховику у визначенні причин, обставин, наслідків страхового випадку або розміру збитків;
- 15.1.9.** Невиконання Страхувальником своїх обов'язків, передбачених цим Договором страхування;
- 15.1.10.** Ненадання Страховику інформації або документів відповідно до Розділу 13. Оферти або подання документів, оформлених з порушенням дійсних норм (підписаних не уповноваженою особою, з відсутністю номеру, печатки чи дати, наявністю виправлень та інше) чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин страхового випадку;
- 15.1.11.** Самостійне врегулювання (здійснення відшкодування) Страхувальником претензій (позовів) Третіх осіб.
- 15.1.12.** Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування.
- 15.1.13.** Настання страхового випадку до моменту сплати Страхувальником страхового платежу по цьому Договору страхування;
- 15.1.14.** Несплата Страхувальником страхового платежу в обсязі та строки, що визначені цим Договором страхування;
- 15.1.15.** Інші випадки, передбачені Загальними умовами страхового продукту та законодавством України

## **16. Строк дії Договору. Порядок внесення змін і припинення дії Договору**

- 16.1.** Договір страхування набирає чинності з 00:00 годин дня, наступного за днем укладення Договору страхування та сплати страхової премії чи її першої частини (у разі сплати страхової премії частинами), зазначеної у п. 3.8. Акцепту (Індивідуальної частини Договору страхування) та закінчується о 24:00 годині дати, що зазначена в п. п. 3.8. Акцепту (Індивідуальної частини Договору страхування), як дата закінчення строку дії Договору страхування.,
- 16.2.** Договір страхування припиняється та втрачає чинність у разі:
- 16.2.1.** закінчення строку його дії зазначеного у п. 3.8. Договору (Акцепту (Індивідуальної частини Договору страхування));
- 16.2.2.** виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 16.2.3.** ліквідації Страхувальника за винятком випадків, передбачених законодавством;
- 16.2.4.** ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством;
- 16.2.5.** смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;
- 16.2.6.** набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;
- 16.2.7.** несплати Страхувальником страхової премії у встановлені Договором страхування строки;
- 16.2.8.** відмови від Договору страхування згідно з Законом України «Про страхування»
- 16.2.9.** за вимогою Страхувальника або Страховика;
- 16.2.10.** в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 16.3.** Зміни і доповнення до цього Договору страхування можуть бути внесені лише за взаємною згодою сторін, виключно в письмовій формі у вигляді додаткової угоди, що є невід'ємною частиною Договору страхування.
- 16.4.** Дію Договору страхування також може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика.
- 16.4.1.** Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення Договору страхування.
- 16.4.2.** У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням та виконанням цього Договору

страхування від страхового тарифу. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

**16.4.3.** У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування на ведення справи.

**16.4.4.** Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням та виконанням цього Договору страхування становить 70 % від страхового тарифу.

**16.4.5.** Розмір винагороди страхового Представника / Посередника визначається, відповідно до договору доручення за згодою сторін такого договору.

**16.4.6.** У разі дострокового припинення дії Договору страхування повернення страхової премії не може бути здійснено в іншій формі, ніж та, в якій вона була сплачена.

**16.4.7.** Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків, а саме після:

**16.4.7.1.** здійснення виплат страхового відшкодування; або

**16.4.7.2.** прийняття Страховиком рішень про відмову здійснити виплату страхового відшкодування.

### **17. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору. Умови розподілення збитків.**

**17.1.** За невиконання або неналежне виконання прийнятих зобов'язань за Договором страхування Сторони несуть відповідальність згідно з діючим законодавством України.

**17.2.** За несвоєчасну сплату страхової виплати в строки, передбачені цим 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.

**17.3.** Сторони погодили, що збитки, що можуть бути заподіяні підписувачам цього Договору страхування і Третім особам у разі використання простого електронного підпису, удосконаленого електронного підпису або удосконаленої електронної печатки покладаються на сторону, що використала простий електронний підпис, удосконалену електронну печатку або удосконалену печатку.

### **18. Порядок вирішення спорів.**

**18.1.** Спори між Сторонами цього Договору страхування вирішуються шляхом переговорів.

**18.2.** При неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори вирішуються, відповідно до чинного законодавства України.

### **19. Інші умови.**

**19.1.** Цей Електронний Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими, складений в електронній формі.

**19.2.** Всі повідомлення та документи, що направляються Сторонами одна одній у зв'язку з цим Договором страхування, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись поданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, або подані особисто за вказаною адресою та врученні під розписку відповідальній особі.

**19.3.** На час дії воєнного стану в Україні вищезазначені документи можуть бути надані Страховику у формі простих копій, за умови надання Страховику оригіналів цих документів на його запит.

**19.4.** Усі угоди між Сторонами, що передували Договору страхування і стосувалися об'єкта Договору страхування, як усні, так і письмові, втрачають силу з моменту підписання Договору страхування Сторонами.

**19.5.** Умови Договору страхування є інформацією з обмеженим доступом і не підлягають розголошенню Сторонами, окрім випадків, передбачених чинним законодавством України.

**19.6.** Відносини, не врегульовані Договором страхування, регулюються Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, що діють на дату укладання Договору страхування та відповідно до чинного законодавства України (відповідно до умов нормативно-правових актів).

**19.7.** Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно з умовами Договору страхування, а також зберігати конфіденційність інформації щодо учасників та умов Договору страхування.

**19.8.** В разі зміни банківських реквізитів, якщо умовами цього Договору страхування передбачено сплату страхової премії періодичними платежами (частинами), Страховик зобов'язаний письмово повідомити про це Страхувальника, такі зміни вносяться, відповідно до п. 16.3. цього Договору страхування.

**19.9.** Обидві Сторони залишають за собою право припинити за взаємною згодою взаємні зобов'язання за Договором страхування, у разі введення надзвичайного стану та інших надзвичайних заходів, об'явлених в установленому порядку, а також у разі виникнення непереборних сил (форс-мажор), дії яких неможливо запобігти або уникнути.

**19.10.** Підписання цього Договору страхування та внесення страхової премії Страхувальником означає повне і беззастережне прийняття умов Договору страхування та згоду Страхувальника зі всіма умовами Договору страхування без виключення і додатками до нього, в тому числі Інформаційного документу про стандартний страховий продукт, Загальних умов страхового продукту.

**19.10.1.** Таке прийняття також свідчить про те, що:

- Страхувальник ознайомився з усім текстом Договору страхування, повністю, зрозумів його зміст та умови, не має заперечень до тексту Договору страхування (або заперечення внесені як окремий реквізит документа) і свідомо застосовував свій підпис, у контексті, передбаченому Договором страхування (підписав, затвердив, погодив, ознайомився);

- Страхувальник розуміє значення своїх дій не перебуває під впливом обману, насильства тощо;

- Страхувальник ознайомлений та згодний зі своїми правами та обов'язками;

- до укладання Договору страхування Страховиком була надана, а Страхувальником отримана інформація про фінансову послугу, зазначену в частині другій, частині четвертій, частині п'ятій ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що йому пропонується, в повному обсязі, та Страхувальник підтверджує, що всі тлумачення, терміни йому зрозумілі;

- Страхувальник надає згоду на отримання від Страховика коротких інформаційних повідомлень (SMS, Viber тощо);

- Страхувальнику зрозуміла вся надана та зазначена вище інформація, а укладення цього Договору страхування не нав'язано йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем);

- Страхувальник надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних, як вказаних у цьому Договорі страхування, так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору страхування, в т.ч. на передачу персональних даних третім особам, в т.ч. Іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних з персональними даними, з метою виконання вимог законодавства, цього Договору страхування та інших договорів, в т.ч. перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або Договором страхування та забезпечення реалізації податкових відносин і відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу;

- Страхувальник (фізична особа) отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта персональних даних, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його персональні дані;

- Страхувальник отримав примірник цього Договору страхування у спосіб узгоджений із Страхувальником;

- Страхувальник отримав інформацію, що передбачена статтями 87, 88 Закону України «Про страхування»;

**19.11.** відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI, Страхувальник – фізична особа надає безвідкличну згоду щодо обробки його персональних даних та персональних даних Вигодонабувача Страховиком з метою здійснення страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності та ведення внутрішніх баз даних Страховика. Дана обробка може також здійснюватися будь-якими третіми особами, яким Страховик надав таке право згідно з чинним

законодавством України. Страхувальник посвідчує, що ознайомлений(а) зі своїми правами як суб'єкта персональних даних, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI, а також повідомлений про те, що з моменту укладення цього Договору страхування персональні дані Страхувальника, Вигодонабувача, зазначені у ньому, будуть включені до бази персональних даних Страховика;

**19.12.** Страхувальник підтверджує право Страховика вимагати від Страхувальника та обов'язок Страхувальника надати Страховику інформацію та/або документи, необхідні для виконання Страховиком вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

**19.13.** Страховик є резидентом України, платником податку на прибуток відповідно до ст. 141 розділу III Податкового кодексу України та є платником податку на додану вартість.



Оберігаємо те, що Ви цінуєте! ®