



ЗАТВЕРДЖЕНО  
Розпорядженням Дирекції  
ТДВ СК «Кредо»  
від 28 червня 2024 р. № 593  
Генеральний директор  
В.В. Кривцун



**Загальні умови страхового продукту**  
**«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»**  
**В межах класу страхування 13**

(далі – Загальні умови)

1	<b>Страховий продукт</b>	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.		
2	<b>Страховик</b>	ТДВ СК «КРЕДО»		
3	<b>Ведення редакції в дію</b>	з 30.06.2024 р.	<b>Виведення редакції з дії</b>	До моменту скасування чи викладення в новій редакції
4	<b>Сфера застосування загальних умов</b>	<p>4.1. Ці Загальні умови поширюються на всі договори страхування цивільної відповідальності громадян України, які мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї», які укладаються Страховиком, та регулює правовідносини між сторонами договору страхування при його укладанні.</p> <p>Загальні умови розробляються і затверджуються Страховиком відповідно до Закону України про страхування, інших законів, нормативно-правових актів Національного банку України, внутрішньої політики Страховика з андеррайтингу, внутрішньої політики Страховика з розроблення та впровадження страхових продуктів, а також інших внутрішніх документів Страховика.</p> <p>Загальні умови визначають умови і порядок здійснення страхування за страховим продуктом.</p> <p>Обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, визначаються в договорі страхування при його укладанні відповідно до цих Загальних умов.</p>		
5	<b>Клас страхування, ризик</b>	Ризик страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, що здійснюється відповідно до Постанови в межах Класу		

		<p>13 «Страхування іншої відповідальності (ніж передбачена класами 10, 11, 12)» згідно з Законом України «Про страхування» № 1909-ІХ від 18.11.2021.</p> <p>Характеризується обов'язком страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до вимог законодавства у сфері страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, третій особі та/або її майну внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику).</p>
6	<p><b>Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування</b></p>	<p><b>Зброя</b> – бойова нарізна вогнепальна зброя армійських зразків або зброя, виготовлена за спеціальним замовленням; вихолощена та навчальна зброя; несучасна стрілецька зброя; мисливська нарізна вогнепальна зброя (карабіни, малокаліберні гвинтівки, комбіновані рушниці тощо); мисливська гладкоствольна вогнепальна зброя; спортивна вогнепальна зброя (спортивні пістолети, револьвери, гвинтівки, рушниці, призначені для використання в спортивних цілях тощо); холодна зброя (арбалети, луки, мисливські ножі, катани, мечі, палаші, ятагани, фінські ножі, кортики, кинджали, багнети, багнетно-ножі, які не перебувають на озброєнні військових формувань); пневматична зброя (пістолети, револьвери, гвинтівки калібру більш як 4,5 міліметра і швидкістю польоту кулі понад 100 метрів за секунду, в яких снаряд (куля) приводиться в рух за рахунок стиснутих газів).</p> <p><b>Особа, відповідальність якої застрахована</b> – страхувальник та/або інша особа, яка визначена в Договорі, відповідальність якої за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну є об'єктом страхування за Договором.</p> <p><b>Страховальники</b> - юридичні особи та дієздатні громадяни, що уклали із страховиками договори страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю.</p> <p><b>Компетентні органи</b> – державні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків страхових випадків, встановлення причин та обставин страхових випадків, оцінка їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень щодо питань, що стосуються обставин настання страхових випадків або інші юридичні особи, що мають повноваження, до яких може звертатись Страховик або Страхувальник для вирішення суперечок та інших питань, що стосуються договору страхування.</p> <p><b>Треті особи</b> - фізичні та юридичні особи, яким (або майну яких заподіяна шкода внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї. Розмір шкоди встановлюється та визначається у встановленому законодавством порядку</p> <p><b>Електронний договір страхування</b> - договір обов'язкового 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</p>

		<p>володіння, зберігання чи використання цієї зброї.</p> <p><b>Ідентифікація</b> - встановлення особи на підставі відповідних документів під час його звернення до Страховика або його страхового агента з метою отримання страхової виплати.</p> <p><b>Ідентифікація Клієнта в ІТС</b> - підтвердження повноважень Клієнта на доступ в ІТС, яке використовується Страховиком, або в ІТС його страхового агента шляхом введення імені користувача (логіна) і пароля.</p> <p><b>Верифікація</b> - заходи, що вживаються Страховиком з метою перевірки (підтвердження) належності Страхувальнику отриманих Страховиком ідентифікаційних даних.</p> <p><b>Логін</b> - унікальне зареєстроване ім'я Клієнта в інформаційно-телекомунікаційних системах, що складається з алфавітно-цифрового набору символів та призначене для ідентифікації та подальшої аутентифікації Клієнта в інформаційно-телекомунікаційних системах Страховика та його страхових агентів. Логіном може бути адреса електронної пошти, номер мобільного телефону Клієнта тощо.</p> <p><b>Пароль</b> - секретний алфавітно-цифровий набір символів, призначений для можливості входу Клієнта в ІТС та підтвердження вчинення особисто Клієнтом усіх дій в ІТС, в тому числі підписання електронного договору страхування.</p> <p><b>Страхові агенти</b> - фізичні особи або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням Страховика і виконують частину його страхової діяльності (зокрема, укладають або сприяють в укладенні договорів страхування, одержують страхові платежі, тощо).</p> <p><b>Страховий випадок</b> - це подія, в результаті якої настає цивільно-правова відповідальність страхувальника щодо відшкодування ним шкоди, заподіяної третій особі та/або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї.</p> <p>Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених третіми особами щодо відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком</p> <p><b>Страховою сумою</b> у разі страхування відповідальності власників чи користувачів зброї є грошова сума, в межах якої страховик зобов'язаний провести виплату страхувальнику чи третій особі, якій заподіяно шкоду внаслідок страхового випадку.</p> <p><b>Уповноважений орган</b> - Національний банк України.</p> <p><b>Інформаційно-телекомунікаційна система</b> (далі - ІТС) - сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовуються страховиком для укладання внутрішніх договорів страхування відповідно до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.</p> <p>Інші терміни вживаються у значенні, визначеному Законом про страхування, та чинними нормативно-правовими актами</p>
7	<b>Умови страхового</b>	<b>Предметом Договору є передача Страхувальником за плату</b>

	<p><b>покриття за договором страхування</b></p>	<p>ризик, пов'язаного з об'єктом страхування,  <b>Об'єкт страхування</b> – відповідальність за заподіяну шкоду третій особі або її майну.  <b>Страховий ризик.</b>  Подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, а саме: смерть, інвалідність чи втрата працездатності фізичної особи, а також пошкодження (знищення) майна фізичної та/або юридичної особи внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї.  <b>Страхова сума.</b>  Страхова сума встановлюється у розмірі 41 000,00 грн.. Ліміт відповідальності  - у разі шкоди життю та здоров'ю фізичної особи 11 000,00 грн.;  - у разі пошкодження (знищення) майна 30 000,00 грн.  <b>Строк дії.</b>  Договори страхування можуть бути укладені на термін від одного до трьох років  <b>Територія дії.</b>  Територія України. Дія Договору не поширюється на:  - території, які офіційно визнані зонами військових дій (збройних конфліктів),  - тимчасово окуповані території; територій, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; територій, що розташовані на лінії зіткнення; територій, на яких тривають активні бойові дії та територій, що перебувають в оточенні (блокуванні). Статус таких територій визначається наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України №309 від 22.12.2022 р. (із змінами та доповненнями) на дату настання страхового випадку. Це обмеження по території не застосовується до територій можливих бойових дій, що зазначені в п.1 розділу I Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого в наказі Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України №309 від 22.12.2022 р. (із змінами та доповненнями) на дату настання страхового випадку.  <b>Франшиза.</b>  Франшиза договором страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю не передбачена.</p>
8	<p><b>Страховий платіж</b></p>	<p><b>Розмір страхового платежу</b> за договором страхування визначається виходячи з розміру одного неоподаткованого мінімуму доходів громадян і становить 17 (сімнадцять) гривень за один рік страхування.</p>
9	<p><b>Права та обов'язки сторін</b></p>	<p><b>9.1. Страхувальник зобов'язаний:</b>  1) сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування;  2) приймати всі необхідні запобіжні заходи для уникнення випадків заподіяння шкоди життю, здоров'ю та майну третіх осіб;  3) сприяти Страховику в розслідуванні обставин настання</p>

страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку)

4) повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховику отриману страхову виплату (або його відповідну частину), якщо протягом строків позовної давності, виявиться така обставина, що за законом або за умовами Договору повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування;

5) інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;

6) повідомити про настання страхового випадку (страхову подію) компетентні органи.

#### **9.2. Страховик зобов'язаний:**

1) ознайомити страхувальника з умовами 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;

2) у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування страхувальнику (потерпілій особі) після отримання документів, які підтверджують настання цивільної відповідальності страхувальника перед третьою особою, у передбачений договором строк;

3) забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону про страхування.

#### **Права Страхувальника:**

1) отримати страхове відшкодування згідно з договором і загальними умовами страхування;

2) оскаржити відмову страховика у виплаті страхового відшкодування в судовому порядку;

3) у випадку втрати Договору у період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою на видачу його дубліката;

4) на проведення незалежної експертизи (розслідування) за власний рахунок у разі незгоди з висновком експертизи, комісії з розслідування страхового випадку;

5) достроково припинити договір страхування.

#### **Права Страховика:**

1) відмовити у виплаті страхового відшкодування в разі невиконання страхувальником умов цього договору страхування та повідомити про це рішення страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови

2) брати участь у розгляді справи в суді про відшкодування страхувальником заподіяної ним шкоди, цивільна відповідальність за яку застрахована цим договором, як третя особа на боці відповідача;

3) зменшити розмір страхової виплати у випадках, передбачених цими Загальними умовами;

4) відстрочити прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати у випадках, передбачених цими Загальними умовами;

5) вимагати повернення страхової виплати, що вже виплачена Страхувальнику у разі виникнення відповідних обставин,

		<p>передбачених чинним законодавством України, умовами цих Загальних умов</p> <p>б) достроково припинити договір страхування.</p>
10	<b>Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору</b>	<p>За кожен день прострочення виплати страхового відшкодування з вини Страховика особі, яка має право на отримання такого відшкодування, сплачується пеня в розмірі 0,01 % простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше ніж подвійна облікова ставка Національного банку, яка діяла в період, за який нарахована пеня.</p>
11	<b>Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки</b>	<p>11.1. Будь-які зміни до Договору страхування вносяться за згодою сторін і оформляються Додатковими угодами до Договору страхування.</p> <p>11.2. Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- закінчення строку дії договору страхування;</li> <li>- виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі;</li> <li>- несплати страхувальником страхового платежу у встановлений договором страхування строк;</li> <li>- ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених ст. 100 Закону України Про страхування);</li> <li>- ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України;</li> <li>- набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;</li> <li>- в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.</li> </ul> <p>11.3. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або страховика, якщо це передбачено умовами такого договору.</p> <p>Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.</p> <p>11.4. У разі дострокового припинення дії договору страхування, за вимогою страхувальника страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.</p> <p>Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.</p> <p>11.5. У разі дострокового припинення дії договору страхування, за вимогою страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.</p> <p>Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат,</p>

		пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.
12	<b>Порядок відмови від договору страхування</b>	<p>Страховальник має право протягом 10 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування;</li> <li>2) крім випадків коли договір страхування набрав чинності у період за яким здано звіт до Уповноваженого органу.</li> </ol> <p>Про намір відмовитися від договору страхування страховальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.</p> <p>Страховик зобов'язаний повернути страховальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p>
13	<b>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</b>	<p>13.1. У разі настання передбаченої Договором події, яка призвела до завдання шкоди майну фізичної або юридичної особи або життю чи здоров'ю фізичної особи, і може бути визнана страховим випадком, Страховальник (особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення шкоди;</li> <li>- якнайшвидше повідомити компетентні органи (Національну поліцію, швидку медичну допомогу тощо),</li> <li>- одержати від компетентних органів документи, що підтверджують факт, час і обставини настання події;</li> <li>- надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події, яка може бути визнана страховим випадком;</li> <li>- протягом 24 годин з моменту настання події інформувати Страховика по телефону про факт та обставини події, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій. Страховальник (особа, відповідальність якої застрахована) повинен підтвердити це усне повідомлення письмово протягом 3 (трьох) робочих днів з дня настання події. У випадку коли з причин, що обумовлені станом здоров'я Страховальника або з інших об'єктивних причин, що підтвержені документально, неможливо було повідомити про настання страхового випадку у визначений Договором строк – повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки в нього з'явиться можливість це зробити;</li> <li>- не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, що пред'являються йому в зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з урегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика;</li> <li>- забезпечити Страховику право вимоги, передбачене умовами цих Загальних умов, надати Страховику документи і виконати всі формальності, необхідні для здійснення Страховиком такого права вимоги. Страховальник (особа, відповідальність якої застрахована) не повинен відмовлятися від такого права вимоги</li> </ul>

		<p>і не повинен створювати передумов, через які здійснення пред'явленого Страховиком права вимоги стане неможливим.</p> <p>13.2. Для визнання події страховим випадком та розрахунку розміру страхового відшкодування Страхувальник, Потерпіла третя особа (його спадкоємець), залежно від характеру та обставин події, що має ознаки страхового випадку, зобов'язаний надати Страховику такі документи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- заява про виплату страхового відшкодування у зв'язку з настанням страхового випадку;</li> <li>- договір страхування;</li> <li>- документи, що відповідно до законодавства України дозволяють ідентифікувати особу – одержувача страхового відшкодування;</li> <li>- акт про розслідування страхового випадку (у разі розслідування);</li> <li>- виписка з рішення суду про стягнення із страхувальника збитків у розмірі заподіяної шкоди (у разі розгляду матеріалів у суді);</li> <li>- документи, які засвідчують задоволення претензії третьої особи;</li> <li>- <u>у випадку нанесення шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та працездатності Потерпілих третіх осіб:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- листок непрацездатності про тимчасову втрату Потерпілою особою працездатності (або нотаріально засвідчену копію);</li> <li>- копія рішення медико-соціальної експертної комісії про встановлення потерпілій особі інвалідності;</li> <li>- свідоцтво про смерть потерпілої особи (або нотаріально засвідчену копію);</li> <li>- документи про правонаступність спадкоємців у разі смерті Третьої особи;</li> </ul> </li> <li>- <u>у випадку нанесення шкоди, заподіяної майну Потерпілих третіх осіб:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- документи, що підтверджують балансову вартість знищеного та/або пошкодженого майна;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- інші документи на обґрунтовану вимогу Страховика для з'ясування умов страхової виплати (паспорт отримувача відшкодування, ідентифікаційний номер тощо).</li> </ul> </li> </ul> <p>13.3. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик (його представник) може зменшити перелік документів, визначених в пункті 13.2. цих Загальних умов.</p>
14	<b>Порядок розрахунку страхових виплат</b>	<p>14.1. Грошова сума, в межах якої страховик зобов'язаний провести виплату страхувальнику чи третій особі, якій заподіяно шкоду внаслідок страхового випадку встановлюється:</p>



		<p>14.1.1. у разі відшкодування спадкоємцям особи, яка загинула (померла) внаслідок страхового випадку, - 11000 гривень;</p> <p>14.1.2. у разі призначення потерпілій третій особі I, II або III групи інвалідності - відповідно 8250, 5500, 2750 гривень;</p> <p>14.1.3. за кожний день непрацездатності потерпілої третьої особи - 20 гривень, але не більш як 2500 гривень;</p> <p>14.1.4. у разі пошкодження (знищення) майна - у розмірі балансової вартості пошкодженого (знищеного) майна внаслідок страхового випадку, але не більш як 30000 гривень. У разі відсутності балансової вартості майна його розмір, що підлягає відшкодуванню, встановлюється за домовленістю між потерпілою третьою особою та страховиком, але не більш як 30000 гривень. Якщо така домовленість не була досягнута, розмір збитків встановлюється за рішенням суду. У разі часткового пошкодження майна для виплати страхового відшкодування оцінюється вартість майна, що підлягає заміні або відновленню (вартість відновлення), у визначеному законодавством порядку.</p>
15	<b>Умови здійснення страхових виплат</b>	<p>15.1. На підставі отриманих документів страховик складає страховий акт, який є підставою для виплати страхового відшкодування.</p> <p>15.2. Неподання документів, зазначених в пункті 13 цих Загальних умов, дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування в частині, що не підтверджена такими документами.</p> <p>15.3. Документи, що подаються для отримання страхового відшкодування, мають бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик (його представник), оформлені та засвідчені належним чином.</p> <p>15.4. Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, надані не в повному обсязі та/або в належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), прийняття рішення щодо страхової виплати не здійснюється до усунення цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей та/або порушень Страховик повідомляє одержувача страхової виплати в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання відповідних документів.</p> <p>15.5. Рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті страховик повинен прийняти протягом 30 днів від дати отримання всіх необхідних документів.</p> <p>15.6. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування страховик у триденний термін з дати його прийняття повідомляє заявника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.</p> <p>15.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється шляхом безготівкового розрахунку.</p> <p>15.8. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату/відмову у страховій виплаті у наступних випадках:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- якщо правоохоронними органами відкрито кримінальне провадження за фактом настання страхового випадку і триває розслідування обставин, які призвели до збитку, — строк на</li> </ul>

		<p>прийняття рішення рахується з дати закриття кримінального провадження, одержання Страховиком вироку (рішення) суду, що набрав(-ло) законної сили, або визнання вини особисто особою, відповідальність якої застрахована;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- якщо об'єм і характер шкоди не відповідає причинам і обставинам страхового випадку — до з'ясування фактичного розміру (на період проведення страхового розслідування з письмовим повідомленням Страхувальника про таке рішення, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, передбачених п. 13 цих Загальних умов).</li> </ul> <p>15.9. Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхового відшкодування може бути оскаржено страхувальником чи особою, яка має право на відшкодування, у судовому порядку.</p>
16	<b>Підстави відмови у страховій виплаті</b>	<p>16.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навмисних дій страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ним громадянського чи службового обов'язку, з необхідною обороною (без перевищення її меж) або захистом майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до законодавства;</li> <li>- вчинення страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;</li> <li>- подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про настання страхового випадку;</li> <li>- шахрайство, інша незаконна діяльність Страхувальника або особи, на користь якої укладений Договір, спрямовані на отримання незаконної вигоди від страхування</li> <li>- несвоєчасного повідомлення страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або перешкоджання страховикові у визначенні обставин, характеру та розміру завданих збитків;</li> <li>- наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цих Загальними умовами;</li> <li>- застосування зброї в рамках виправданої самооборони страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, якщо напад на них був здійснений третьою особою.</li> </ul>
17	<b>Порядок укладання договору страхування</b>	<p>17.1. Порядок укладання Договору у формі електронного документу.</p> <p>Договір оформляється у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" в порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію".</p> <p>Договір та інші документи на виконання умов Договору</p>

страхування, оформлені в електронному вигляді, є електронними документами (далі - електронні документи), інформація в яких зафіксована у вигляді електронних даних, та які містять всі реквізити аналогічних паперових документів. При цьому, слова “укласти”, “підписати”, “надати”, “передати”, “вручити”, які зустрічаються в тексті Договору, при використанні кваліфікованого електронного підпису (КЕП), удосконаленого електронного підпису (УЕП) (на період воєнного часу), або одноразового ідентифікатора (при укладанні Договору із фізичною особою) передбачають, що такий документ буде укладений/ підписаний/ переданий/ наданий/ вручений за допомогою ІТС Страховика та/або через електронний документообіг.

17.2 Порядок укладання Договору із Страхувальником - фізичною особою.

17.2.1 Для укладення Договору Страхувальник, попередньо ознайомившись з інформацією, передбаченою п. 4.3.2 цих Загальних умов, надає Страховику Заяву про намір укласти Договір, а саме в усній формі:

-повідомляє представнику Страховика, що відповідальний за реалізацію страхових послуг (далі – представник Страховика), інформацію про себе (прізвище, ім'я, по батькові, адресу реєстрації, дату народження, реєстраційний номеру облікової картки платника податку, номер (та за наявності - серія) паспорта громадянина України (або іншого документа, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів), дату видачі та орган, що його видав, номер мобільного зв'язку, адресу електронної пошти) та надає документи, які відповідно до законодавства необхідні для ідентифікації та верифікації Страхувальника;

- інформує про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків);

- надає йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, у тому числі про наявність страхового інтересу до об'єкту страхування.

17.2.2 Страховик, на підставі отриманої Заяви приймає рішення про укладання Договору та формує проект його індивідуальної частини (далі – Пропозиція), та надсилає її Страхувальнику засобами електронної комунікації.

Пропозиція дійсна до вказаної в ній дати. Одночасно з Пропозицією, за допомогою ІТС Страховика, Страхувальнику надсилається одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником засіб електронного/мобільного зв'язку.

17.2.3 У відповідності до ст. 207, 633, 981 Цивільного кодексу України та ст. 11, 12, 13 Закону України "Про електронну комерцію" безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником Пропозиції Страховика укласти Договір вважається підписання індивідуальної частини Договору

шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором.

17.2.4 Страхувальник підтверджує свою згоду з умовами викладеними в Пропозиції та надає дозвіл на використання та обробку його персональних даних шляхом повідомлення представнику Страховика одноразового ідентифікатору. Представник Страховика перевіряє дані викладені в Пропозиції, після чого вносить отриманий ідентифікатор у спеціальне поле Договору в ІТС Страховика та активує/підтверджує його внесення. В результаті цього електронний підпис Страхувальника (одноразовий ідентифікатор) відображається в індивідуальній частині Договору.

17.2.5 Особа, уповноважена Страховиком на підписання договорів страхування, підписує зі своєї сторони Договір шляхом накладання КЕП (УЕП), із кваліфікованою електронною позначкою дати та часу підписання.

Підписана обома Сторонами індивідуальна частина Договору направляється Страхувальнику у формі електронного документу. Сторони домовилися, що відправка підписаної індивідуальної частини Договору у формі електронного документу є належним врученням Договору Страхувальнику. Дата, час, факт відправлення індивідуальної частини Договору Страхувальнику зберігається в електронній базі Страховика.

17.3 Порядок укладання Договору із Страхувальником - юридичною особою.

17.3.1 Для укладення Договору Страхувальник (його уповноважена особа), попередньо ознайомившись з інформацією, передбаченою п. 4.3.2 цих Загальних умов, надає Страховику Заяву про намір укласти Договір, а саме в усній формі:

- повідомляє представнику Страховика повне найменування, П.І.Б підписанта Договору, код з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України (ЄДРПОУ), місцезнаходження, реквізити банку, в якому відкрито рахунок, і номер поточного рахунка, дату та номер запису в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, П.І.Б. особи, відповідальної за зберігання та/або використання зброї, П.І.Б. та номер мобільного зв'язку контактної особи Страхувальника, адресу електронної пошти та надає документи, які відповідно до законодавства необхідні для ідентифікації та верифікації Страхувальника;

- інформує про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків);

- надає йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення

Договору, у тому числі про наявність страхового інтересу до об'єкту страхування.

17.3.2 Страховик, на підставі отриманої Заяви приймає рішення про укладання Договору, формує проект його індивідуальної частини (далі – Пропозиція) та надсилає її

		<p>Страховальнику у вигляді електронного повідомлення.          Пропозиція дійсна до вказаної в ній дати.          Страховальник узгоджує умови, викладені в Пропозиції шляхом накладення на індивідуальну частину Договору КЕП (УЕП (на період воєнного часу)), із кваліфікованою електронною позначкою дати та часу підписання, та надсилає документи Страховику у вигляді електронного повідомлення.          Уповноважена особа Страховика зі свого боку підписує індивідуальну частину Договору КЕП (УЕП (на період воєнного часу)) та надсилає підписаний обома Сторонами примірник Договору Страховальнику.          При оформленні електронних документів Сторони домовились дотримуватись наступних вимог:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- здійснювати обмін електронними документами за допомогою сервісів електронного документообігу, та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу з застосування КЕП (УЕП (на період воєнного часу)) уповноважених осіб;</li> <li>- кожна зі Сторін для забезпечення електронного документообігу використовує власні технічні ресурси;</li> <li>- кожна зі Сторін самостійно несе відповідальність за достовірність електронного документа та накладення на нього КЕП (УЕП (на період воєнного часу));</li> <li>- якщо Стороною направлено електронний документ, який не підписано у строки, що встановлені Договором, або ж відхилено із зауваженнями, електронний документ вважається таким, що не прийнятий Сторонами.</li> </ul> <p>На письмову вимогу Страховальника копія індивідуальної частини Договору у формі електронного документу може бути відтворена на паперовому носії протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту отримання такої вимоги. Страховик здійснює вручення такої копії, завіреної підписом уповноваженого представника Страховика.</p> <p>17.4 Порядок укладання Договору у формі паперового документу.          За цим Розділом діють п.п. 17.2.1, 17.3.1 цих Загальних умов.          На підставі даних, отриманих в Заяві, Страховик приймає рішення про укладання Договору.          Договір укладається у формі паперового документа з проставленням власноручних підписів Сторін.</p>
18	<b>Винятки із страхових випадків та обмеження страхування</b>	<p>18.1. До страхових випадків не належать і Страховик не визнає страховим випадком подію, що сталася внаслідок:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- прямої або опосередкованої дії військових та пов'язаних з ними ризиків та їх наслідків: війною, вторгненням, ворожими актами або військовими діями (незалежно від того оголошено війну чи ні), військовими маневрами, терористичними актами, громадянською війною, страйком чи громадським заворушенням; заколотом, військовим або народним повстанням, бунтом, революцією, громадським заворушенням у масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпацією влади, введенням військової влади або військового положення або стану облоги, або будь-якою подією або причиною, результатом якої стало оголошення військового</li> </ul>

		<p>положення або стану облоги; будь-яких військових маневрів, навчань або інших військових заходів, дії мін, торпед, бомб та/або інших знарядь війни, вибухових речовин;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- прямої або опосередкованої дії ядерної зброї, ядерної енергії, радіації і радіоактивного забруднення.</li> </ul> <p>18.2. Не покривається відповідальність за шкоду, заподіяну Потерпілим, що виникла внаслідок володіння, використання, зберігання зброї:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- що мала місце не під час дії Договору чи поза місцем його дії;</li> <li>- якщо Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) перебував у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;</li> <li>- якщо Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) після нанесення шкоди Потерпілим третім особам самовільно залишив місце пригоди чи відмовився від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);</li> <li>- якщо заподіяння шкоди визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану зброї існуючим вимогам.</li> </ul> <p>18.3. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну Страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована).</p> <p>18.4. Не підлягають відшкодуванню непрямі збитки будь-якого характеру, включаючи втрачену вигоду, неустойку (штраф, пеня), моральну шкоду, судові витрати, шкоду, завдану навколишньому природному середовищу або дією обставин непереборної сили. тощо.</p>
19	<b>Порядок вирішення спорів</b>	<p>Спори за цим Договором між Страхувальником і Страховиком розв'язуються шляхом переговорів. Якщо переговори з цих питань не дають бажаного результату, розв'язання зазначених спорів в судовому порядку здійснюється згідно законодавства України</p>
20	<b>Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</b>	<p>Контакт-центр Страховика за номером (вартість дзвінка згідно з тарифами оператора): 0-800-500-301</p> <p>Електронна адреса: <a href="mailto:credo@credo.zp.ua">credo@credo.zp.ua</a></p> <p>Поштова адреса: 69068, м. Запоріжжя, пр. Моторобудівників, 34, отримувач ТДВ СК «Кредо»</p>
21	<b>Інформація, що має істотне значення для оцінки страхового ризику</b>	<p>Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику перед укладенням договору страхування наступну інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування, а саме:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) про настання страхового випадку за три попередні роки страхування за подібними Договорами;</li> </ol>

		<p>2) інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;</p> <p>3) інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування</p>
22	<b>Особливі умови</b>	<p>Обсяг страхового покриття, об'єкт, що підлягає страхуванню, строк дії визначаються в договорі страхування при його укладенні.</p> <p>Умови страхування, в т.ч. що не врегульовані цим Страховим продуктом, регулюються договором страхування та законодавством України.</p> <p>Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування / норматив витрат на ведення справи Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування: складає 50%</p>