

Введено в дію  
Наказом ПрАТ СК «АРСЕНАЛ»  
№ 27-од від «16» грудня 2024 р.

Редакція: v.1-2024

Строк дії даної редакції: з 16.12.2024 р. до моменту скасування чи викладення в новій редакції  
(згідно умов відповідного Наказу по ПрАТ СК «АРСЕНАЛ»)



«ЗАТВЕРДЖУЮ»  
Голова Правління  
ПрАТ СК «АРСЕНАЛ»

Афанасьєва М. П.  
«16» грудня 2024 року

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ  
КЛАС СТРАХУВАННЯ 13:**

**«СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ  
ПРИВАТНОГО ПОТАРІУСА»**  
(далі за текстом – «Загальні умови»)

## 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Ці загальні умови складені на підставі та у відповідності до вимог діючого законодавства України, Цивільного кодексу України, Господарського кодексу України, Закону України «Про нотаріат», Закону України «Про страхування», нормативно-правових актів Національного банку України та визначаються на підставі внутрішніх політик з андеррайтингу та з розроблення та впровадження страхових продуктів ПрАТ СК «АРСЕНАЛ».

Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак класу 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» Відповідно до цих Загальних умов страховик укладає договори страхування цивільно-правової відповідальності приватних нотаріусів (далі за текстом – «*Договір страхування*»). Загальні умови страхового продукту є основою для укладення Договору страхування (його складовою частиною), враховуючи потреби Страхувальника в страхуванні, з урахуванням його складності, особливостей та специфіки.

Страхувальником згідно з цими Загальними умовами можуть бути нотаріуси, які займаються приватною нотаріальною діяльністю (далі - приватні нотаріуси)

За Договорами страхування може бути застрахована цивільно-правова відповідальність приватних нотаріусів під час вчинення ними нотаріальних дій та/або інших дій, покладених на нотаріусів відповідно до закону

Умови, що визначені цими Загальними умовами щодо обсягу страхового покриття та інші умови страхування, можуть уточнюватись (конкретизуватись) та звужуватись умовами Договору страхування, за умови, що вони суперечать одна одній.

Страховий продукт, передбачений цими Загальними умовами, не є стандартним страховим продуктом. Страховик не розробляє, не затверджує та не надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний продукт.

Загальні умови надаються Страхувальнику в паперовій або електронній формі, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, або в інший спосіб за домовленістю.

ПрАТ СК «АРСЕНАЛ» не пропонує страхові продукти, розроблені відповідно до цих Загальних умов, разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складовою одного пакета страхування.

Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного Договору страхування за цим страховим продуктом складає 40% від страхового тарифу.

### 1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ

В цих Загальних умовах за Класом страхування 13: «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» терміни та визначення при страхуванні цивільно-правової відповідальності приватних нотаріусів, вживаються у такому їх значенні:

**ВИГОДОНАБУВАЧ** – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства.

**ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ** – це письмова угода між Страхувальником та Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

**ДОДАТКОВА УГОДА** - письмове доповнення до укладеного Договору страхування, в якому зазначаються узгоджені Сторонами зміни раніше обумовлених умов страхування.

**ОСОБА, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯКОЇ ЗАСТРАХОВАНА** – приватний нотаріус, який уклав договір страхування для захисту своєї цивільно-правової відповідальності.

**ПОТЕРПІЛА ТРЕТЯ ОСОБА** – фізична або юридична особа, якій приватний нотаріус заподіяв шкоду під час виконання професійних обов'язків.

**СТОРОНИ** – страховик та страхувальник.

**СТАНДАРТНИЙ СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ** - страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

**СТРАХОВА ПРЕМІЯ (страховий платіж, страховий внесок)** - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування;

**СТРАХОВА СУМА** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;

У Договорі страхування в межах страхової суми можуть визначатися ліміти відповідальності Страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо.

**СТРАХОВА ВИПЛАТА (Страхове відшкодування)** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування.

**СТРАХОВЕ ПОКРИТТЯ** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування.

**СТРАХОВИЙ АКТ** - документ, у формі якого Страховик приймає рішення щодо визнання випадку страховим, в якому зазначається розмір та порядок виплати страхового відшкодування. Страховий акт повинен бути оформлений в строки передбачені цими Загальними умовами або Договором страхування та підписаний Страховиком.

**СТРАХОВИЙ ВИПАДОК** - подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства.

**СТРАХОВИЙ ІНТЕРЕС** - матеріальна заінтересованість та/або потреба Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

**СТРАХОВА ПРЕМІЯ (страховий платіж, страховий внесок)** - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

**СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ** - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) в отриманні страхової послуги.

**СТРАХОВИЙ РИЗИК** - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

**СТРАХОВИЙ ТАРИФ** - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений період страхового покриття. Конкретний розмір страхового тарифу визначається за згодою Сторін та зазначається в Договорі страхування.

**СТРАХОВИК (за цими Загальними Умовами)** – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «АРСЕНАЛ» (ПрАТ СК «АРСЕНАЛ»).

**СТРАХУВАЛЬНИК** - юридична особа або дієздатна фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є Страхувальником відповідно до законодавства.

**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 або законодавства

**ТАЄМНИЦЯ СТРАХУВАННЯ** – сукупність інформації про клієнта (страхувальника) та його фінансовий стан, яка стала відома страховику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування.

**ТРЕТЯ ОСОБА** – фізична або юридична особа, якій заподіяна шкода внаслідок вчинення приватним нотаріусом нотаріальних дій та/або інших дій, покладених на нотаріуса відповідно до закону.

**ФРАНШИЗА** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Розрізняють умовну та безумовну Франшизи. Умовна Франшиза – самостійне відшкодування збитків Страхувальником, якщо їх сума не перевищує суму Франшизи, та повне відшкодування збитків Страховиком, якщо сума збитків вище Франшизи. Безумовна Франшиза – у всіх випадках сума Франшизи віднімається із суми збитку. Франшиза може бути встановлена у вигляді визначеного відсотку від Страхової суми, визначеної абсолютної суми або іншим чином.

Всі визначення понять і термінів, що зазначені (перераховані) в цих Загальних умовах, та які вживаються у відповідному Договорі страхуванні - відповідають всім основним загальноприйнятим значенням, що вживаються (використовуються) в сфері страхування, у відповідності до Закону України «Про страхування», та чинного законодавства України.

Інші визначення встановлюються згідно законодавства України та/або, при потребі, визначаються в умовах відповідного Договору страхування, якщо вони не будуть суперечити вимогам законодавства України, або визначені по тексту цих Загальних умов.

## **2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ**

### **2.1 ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ ДОГОВОРУ**

2.1.1 Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

2.1.2 Об'єктом страхування є відповідальність приватного нотаріуса за майнову шкоду, заподіяну третім особам під час виконання своїх професійних обов'язків.

2.1.3 Умовами страхового покриття за відповідним Договором страхування цивільно-правової відповідальності приватних нотаріусів, яка виникає внаслідок здійснення застрахованої діяльності, вважаються сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування,

включаючи об'єкт страхування, строк (період) дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту.

2.1.4. За цими Загальними умовами страхове покриття по відповідному Договору страхування, розповсюджується на страхові події (страхові ризики), що відбулися в період строку (терміну) дії відповідного Договору страхування, і з настанням яких виникає обов'язок Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату шляхом відшкодування шкоди, заподіяної Страхувальником потерпілій третій особі (потерпілій третій стороні) внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника, відповідальність якого застрахована, відповідно до умов, передбачених Договором страхування, у розмірі (сумі) заподіяної шкоди (заподіяного збитку) та в межах (розмірі/сумі) зазначеної у відповідному Договорі страхової суми або ліміту відповідальності, та з урахуванням обумовленої суми франшизи (розміру франшизи).

## **2.2 ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ**

2.2.1 За цими Загальними умовами страховими подіями (страховими ризиками) є вчинення незаконних дій або недбалість Страхувальника під час вчинення ним нотаріальних та/або інших дій, внаслідок яких третім особам може бути заподіяна майнова шкода.

2.2.2 Страховим випадком є заподіяння третім особам майнової шкоди внаслідок вчинення незаконних дій або недбалості страхувальника під час вчинення ним нотаріальних та/або інших дій, що мало місце в період дії договору страхування. Факт настання страхового випадку встановлюється на підставі судового рішення, що набрало законної сили, або визнаної Страхувальником та погодженої Страховиком письмової вимоги (претензії) Третьої особи.

2.2.3 Фактом виникнення відповідальності Страхувальника за Договором визнається:

2.2.3.1 Пред'явлення Страхувальнику потерпілою третьою особою претензій (позовів) щодо відшкодування шкоди, що заявлені згідно з нормами чинного законодавства України та визнані в добровільному порядку Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) за письмовою згодою Страховика шляхом досудового врегулювання спору. Добровільне (досудове) врегулювання заявлених претензій можливе у разі відсутності між Страхувальником і Страховиком будь-яких суперечок щодо встановлення факту завдання шкоди третій особі та розміру страхової виплати.

2.2.3.2 За рішенням суду, що набуло законної сили, згідно з яким Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний відшкодувати шкоду, завдану третій особі.

2.2.4 Претензії (вимоги) потерпілих третіх осіб визнаються страховим випадком лише за умови наявності в сукупності наступних ознак:

2.2.4.1 Подія мала місце на території дії Договору та протягом строку дії Договору.

2.2.4.2 Вимоги третіх осіб про відшкодування шкоди були заявлені протягом строку дії Договору.

2.2.4.3 Декілька претензій до Страхувальника у зв'язку з однією і тією ж подією, розглядаються Страховиком як один страховий випадок

## **2.3. СТРОК ТА ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

2.3.1 Строк дії договору страхування встановлюється за згодою страховика і страхувальника та зазначається в договорі страхування.

2.3.2 Якщо Договором страхування або законодавством України не передбачено інше, Договір страхування набирає чинності з 0 годин дня, наступного за днем сплати страхової премії чи її першої частини (у разі сплати страхової премії частинами) на поточний рахунок Страховика в розмірі, який зазначений в Договорі страхування, та закінчується о 24 годині дати, що зазначена в Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування. При цьому страхове покриття починається з моменту набрання чинності Договором страхування.

2.3.3 На умовах цього страхового продукту, якщо Договором страхування не передбачається інше, то Договір страхування укладається на строк 1 (один) рік.

2.3.4 Дія Договору страхування закінчується о 24 годині 00 хвилин (за київським часом) дати, визначеної в Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування.

2.3.5 Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування або законодавством України.

2.3.6 Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування.

2.3.7 Територія дії договору страхування: Україна, окрім тимчасово окупованих територій; територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження; територій населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення (розмежування) та територій, на яких ведуться бойові дії (перелік таких територій визначається на дату подій, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства); територій, на яких на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, проводилась антитерористична операція або операція об'єднаних сил; територій проведення оголошеної або не оголошеної війни.

## **2.4. СТРАХОВА СУМА. ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ. ФРАНШИЗА**

2.4.1 Страхова сума за Договором страхування встановлюється за домовленістю між Страховиком та Страхувальником, виходячи з розміру можливої шкоди по кожному страховому випадку та вимог законодавства, але не може бути меншою, ніж тисяча мінімальних розмірів заробітної плати.

2.4.2 При укладенні Договору страхування в ньому можуть встановлюватись граничні суми страхових виплат (ліміти відповідальності) в межах страхової суми:

2.4.2.1 На один страховий випадок;

2.4.2.2 На одну третю особу.

2.4.3 Договором страхування може бути передбачена франшиза. Франшиза визначається за згодою Сторін при укладанні Договору страхування у відсотках від страхової суми та/або в абсолютному розмірі. Франшиза може встановлюватись окремо по кожному об'єкту Договору страхування, страховому випадку (ризик). Розмір Франшизи не може перевищувати 5 відсотків розміру страхової суми.

## **2.5 СТРАХОВА ПРЕМІЯ**

2.5.1 Розмір страхової премії та/або загальний розмір страхової премії визначається за згодою Сторін та визначається в Договорі страхування

2.5.2 Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику страхову премію як плату за страхування згідно з умовами Договору страхування. Страхова премія за Договором страхування визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу.

2.5.3 На умовах цих Загальних умов страхова премія може сплачуватись одноразово або частинами відповідно до умов Договору страхування. Договором страхування може бути передбачено поетапну сплату страхової премії за визначені відповідні періоди страхування (періоди дії страхового захисту).

2.5.4 Договором страхування можуть передбачатись наслідки для Страхувальника за несвоєчасну сплату наступної частини страхової премії.

2.5.5 Страхувальник може сплачувати страхову премію шляхом перерахування коштів на поточний рахунок Страховика. При цьому, якщо інше не передбачено Договором страхування, днем сплати страхової премії вважається день зарахування страхової премії на поточний рахунок Страховика.

2.5.6 Страхувальники - резиденти мають право здійснювати сплату страхової премії згідно з укладеними Договорами страхування лише в національній валюті України.

2.5.7 Страхові тарифи обчислюються на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Страховий тариф за цими Умовами визначається з урахуванням інформації, зазначеної в п.10.2. цих Умов та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів, що впливають на ймовірність настання страхових випадків.

2.5.8 Страхова премія становить добуток страхової суми та страхового тарифу:

$$СП = СС * Т$$

2.5.9 Максимальний розмір страхового тарифу з розрахунку на один рік страхування становить:

0,3 відсотка страхової суми, якщо Договором страхування не передбачається встановлення франшизи;

0,1 відсотка страхової суми, якщо Договором страхування передбачається встановлення франшизи.

## **3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ**

### **3.1 Страхувальник має право :**

3.1.1 Отримати страхову виплату страхову виплату на умовах Договору страхування при настанні страхового випадку в межах страхової суми (ліміту відповідальності) та на підставі страхового акту, складеного Страховиком в розмірі та в порядку, передбаченому розділом 8 цих Умов.

3.1.2 Ознайомитися з цими Загальними умовами (в т.ч. розміщеними на сайті Страховика) та Договором, вимагати від Страховика роз'яснень їх положень, порядку визначення розмірів страхової суми, страхового платежу та страхового відшкодування;

3.1.3 Відмовитися від Договору в порядку, передбаченому Розділом 5 цих Загальних умов;

3.1.4 Змінити умови або достроково припинити Договір страхування відповідно до Розділу 4 цих Загальних умов.

3.1.5 Отримати дублікат Договору страхування у випадку його втрати;

3.1.6 Оскаржити у судовому порядку рішення Страховика про відмову в здійсненні страхової виплати або розмір страхового відшкодування, виплаченого Страховиком.

3.1.7 вимагати дотримання Страховиком умов Договору страхування, зокрема дотримання конфіденційності відносно будь-якої інформації щодо Договору страхування

3.1.8 Відмову від укладеного договору страхування у випадках, передбачених розділом 5 цих Умов.

3.1.9 Договором страхування або законом можуть бути передбачені також інші права Страхувальника.

### **3.2 Страхувальник зобов'язаний:**

**3.2.1** Сплачувати страхову премію у порядку та строки, визначені в договорі страхування, виконувати інші умови договору страхування.

**3.2.2** Перед укладенням договору страхування надати Страховику інформацію, яка визначена у п. 9.2. цих Умов, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, та протягом дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (інформації, визначеної у п. 9.2. Умов) не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня такої зміни. Укладення Страхувальником договору страхування відносно особи, цивільна відповідальність якої не може бути застрахована за договором страхування, вважається порушенням Страхувальником вказаного обов'язку.

**3.2.3** Негайно, але не пізніше ніж протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання копії судового рішення, що набрало законної сили, або коли була заявлена письмова вимога (претензія) третьої особи до Страхувальника про заподіяння їй шкоди, повідомити про це Страховику шляхом подання письмового повідомлення за встановленою Страховиком формою та надати копії зазначених документів. У разі коли виконання зазначеного обов'язку було неможливим, Страхувальник повинен підтвердити це документально.

**3.2.4** Перед укладенням договору страхування повідомити Страховику про наявність страхового інтересу.

**3.2.5** При укладенні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування.

**3.2.6** До укладання та/або при укладанні договору страхування надати Страховику (страховому посереднику) ідентифікаційні дані для перевірки в частині законодавства щодо запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму, фінансування розповсюдження зброї масового знищення (далі – ПВК/ФТ).

**3.2.7** Повідомити Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дати настання суттєвих змін в своїй діяльності /ідентифікаційних даних, а також в інформації (даних), наданих в анкеті (опитувальнику) Страховику, подавши оновлену анкету (опитувальник) та підтверджуючі документи на виконання вимог законодавства України щодо ПВК/ФТ.

**3.2.8** Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства ПВК/ФТ.

**3.2.9** вимагати дотримання Страховиком умов Договору страхування, зокрема дотримання конфіденційності відносно будь-якої інформації щодо Договору страхування;

**3.2.10** . Договором страхування або законом можуть бути передбачені також інші права Страхувальника (Застрахованої особи).

### **3.3 Страховик зобов'язаний:**

**3.3.1** У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений п. 7.14. цих Умов строк.

**3.3.2** Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Страхувальнику.

**3.3.3** Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю Страховика, аудиторів, відповідальних актуаріїв, інші особи, які є працівниками Страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з чинним законодавством.

**3.3.4** Повідомити Страхувальника у письмовій формі про прийняте рішення про відмову у здійсненні страхової виплати з обґрунтуванням підстави відмови у передбачений п. 7.16. цих Умов строк.

**3.3.5** Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у т.ч. шляхом дострокового припинення дії договору страхування) або від проведення фінансової операції (виплати страхового відшкодування) у випадках, передбачених нормами законодавства ПВК/ФТ, зокрема у разі:

**3.3.5.1** якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;

**3.3.5.2** якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;

**3.3.5.3** встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

**3.3.5.4** ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;

- 3.3.5.5** подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;
- 3.3.5.6** якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигодоодержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим;
- 3.3.5.7** в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 3.4 Страховик має право:**
- 3.4.1** Відмовити у страховій виплаті в разі невиконання Страхувальником умов договору страхування та повідомити про це рішення Страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови в строк, визначений в п. 7.16 цих Умов.
- 3.4.2** Брати участь у розгляді справи про відшкодування Страхувальником заподіяної ним шкоди, відповідальність за яку застрахована за договором страхування, в суді як третя особа на стороні відповідача.
- 3.4.3** Брати участь у заходах, спрямованих на зменшення збитків, призначати експертів, адвокатів тощо, для ведення справ з врегулювання вимог, висунутих третіми особами, представляти інтереси Страхувальника;
- 3.4.4** брати участь у розгляді справ від імені Страхувальника та за його дорученням у судових органах, органах внутрішніх справ тощо; давати рекомендації, направлені на зменшення розміру збитку, проводити спільні розслідування, експертні перевіряння. Ці дії Страховика не можуть розглядатися як визнання його зобов'язання виплатити страхове відшкодування).
- 3.4.5** Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також виконання ним умов договору страхування.
- 3.4.6** У разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати зміни умов договору страхування або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.
- 3.4.7** Вимагати від отримувача страхової виплати повернути отриману страхову виплату, якщо протягом встановлених чинним законодавством строків позовної давності йому стали відомі обставини, які повністю або частково звільняють Страховика від здійснення страхової виплати.
- 3.4.8** Відстрочити прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати у випадках та на строк, що передбачені п. 7.17 цих Умов.

#### **4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ**

- 4.1. Всі зміни і доповнення, що вносяться до договору страхування після його укладання, приймаються за домовленістю Сторін шляхом укладання додаткової угоди/додаткового договору до договору страхування, що є невід'ємними частинами договору страхування. Про намір внести зміни та (або) доповнення до договору Сторона-ініціатор зобов'язана письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до бажаної дати (прогнозованого) внесення змін та (або) доповнень. Пропозиції про внесення змін та доповнень до договору страхування можуть бути запропоновані шляхом направлення листа однієї Сторони договору страхування іншій електронною поштою, засобами поштового зв'язку за адресами Сторін договору страхування, визначеними у розділі 22 договору страхування. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін та/або доповнень до договору страхування, то протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту остаточного розгляду пропозиції про внесення змін та/або доповнень до договору страхування, вирішується питання про його дію на попередніх умовах або про припинення його дії.
- 4.2. Дія договору страхування припиняється та договір страхування втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
- 4.2.1 Закінчення строку дії договору страхування.
- 4.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.
- 4.2.3. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених нормами Закону України «Про страхування»).
- 4.2.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.
- 4.2.5. Якщо протягом дії договору страхування виявлено, що на Страхувальника накладено санкції Європейського Союзу, Великобританії, США (OFAC), Ради національної безпеки і оборони України (РНБО)
- з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини.
- 4.2.6. Якщо протягом дії договору страхування виявлено, що Страхувальника внесено до переліку терористів - з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини.
- 4.2.7. Набрання законної сили рішення суду про визнання договору страхування недійсним.
- 4.2.8. В інших випадках, передбачених законодавством України.

- 4.3. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.
- 4.4. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії договору страхування.
- 4.5. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку 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. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.
- 4.6. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку 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.
- 4.7. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові премії повністю.
- 4.8. При достроковому припиненні дії договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.
- 4.9. При припиненні дії договору страхування відповідно до п. 4.1.5. – п. 4.1.6. цих Умов, порядок повернення страхової премії здійснюється у порядку норм законодавства України в сфері фінансового моніторингу.
- 4.10. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії договору страхування.
- 4.11. При достроковому припиненні дії договору страхування, за яким залишились не врегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.
- 4.12. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

## **5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

- 5.1. У Договорі страхування зазначається право Страхувальника на відмову від Договору страхування, порядок та строки повернення Страховиком страхової премії (її частини) в разі відмови Страхувальника від Договору страхування, а також інші умови використання права на відмову від Договору страхування.
- 5.2. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:
- 5.2.1. Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
- 5.2.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.
- 5.3. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі.
- 5.4. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю в порядку та у строки, визначені Договором страхування, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

## **6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

- 6.1. При настанні страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку) Страхувальник зобов'язаний:
- 6.1.1. Не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту настання події) повідомити Страховика про настання такої події та дотримуватись подальших інструкцій Страховика. Телефони для повідомлення про настання страхового випадку: **0482-33-00-41; 050-488-80-85.** Відсутність телефонограми у Страховика у зазначений строк є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.
- 6.1.2. Повідомити потерпілих третіх осіб, що його відповідальність застрахована, та надати контактні дані Страховика.



- 6.1.3. Надати Страховику Заяву про настання події, що має ознаки страхового випадку (по тексту – Заява про подію), в письмовому вигляді протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання події.
- 6.1.4. Надати Страховику документи щодо події, перелік яких визначено у п. 8.1. цих Умов.
- 6.1.5. **Страхувальник не має права** без письмової згоди Страховика визнавати свою провину та/або брати на себе будь-які зобов'язання стосовно відшкодування шкоди, яку заподіяно у зв'язку із здійсненням Страхувальником Нотаріальної діяльності.
- 6.2. Способи подання Страховику письмової Заяви про подію та документів про подію (контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків):
- 6.2.1. За місцезнаходженням Головного офісу Страховика або засобами поштового зв'язку на адресу Головного офісу Страховика (вул. М. Грушевського, 39-Д, каб. 15, м. Одеса, 65047).
- 6.2.2. Шляхом надсилання документів на електронну адресу Страховика [office@icarsenal.od.ua](mailto:office@icarsenal.od.ua).

## 7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Для прийняття Страховиком рішення про визнання або не визнання події (випадку) страховим та для здійснення отримання страхової виплати, Страховику подаються такі документи з урахуванням умов, визначених в п. 7.2. – п. 7.4. цих Умов:

### 7.1.1. Незалежно від характеру страхового випадку:

- заява про подію.
- заява про страхову виплату у зв'язку з настанням страхового випадку.
- договір страхування (примірник Страхувальника).
- експертний висновок (дослідження) Компетентного органу щодо якості виконаних Страхувальником робіт, з приводу яких подано Претензію (Позов), - у випадку, якщо, на думку будь-якої зі Сторін Договору, це необхідно для встановлення факту настання страхового випадку та/чи розміру збитку, заподіяного Третій особі;
- офіційні акти (довідки, протоколи) Компетентних органів, що засвідчують факт заподіяння шкоди майновим інтересам Третіх осіб із зазначенням Нотаріальної діяльності у якості вірогідної причини заподіяння такої шкоди;
- претензії (вимоги, позови), що були пред'явлені Страхувальнику третьою особою у зв'язку з подією.
- рішення суду, що набрало законної чинності, яке встановлює зобов'язання Страхувальника відшкодувати завданий збиток/шкоду третій особі (якщо питання про відшкодування завданої шкоди розглядалося в суді).
- документи, які підтверджують факт оплати претензій (вимог, позовів) третьої особи (у разі самостійної компенсації Страхувальником заподіяної шкоди третім особам за попередньою письмовою згодою Страховика).
- документи, які необхідні відповідно до діючого законодавства для отримання виплати страхового відшкодування (копія документа, що посвідчує третю особу (для фізичної особи), витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань (для юридичних осіб) тощо).
- документи, передбачені законодавством України у сфері фінансового моніторингу. У визначених законом випадках за запитом Страховика особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання запиту Страховика надати такі документи. У випадку ненадання запитальних документів щодо фінансового моніторингу, строк здійснення страхової виплати подовжується на відповідну кількість днів прострочення надання документів.

7.2. Зазначені у п. 7.1. цих Умов документи мають бути підписані та оформлені згідно з вимогами чинного законодавства України (в т.ч. з врахуванням вимог щодо підписання та оформлення електронних документів). Якщо документи, що необхідні для підтвердження настання страхового випадку та розміру збитку, не надані у повному обсязі та/чи у належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм, то страхова виплата не проводиться до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких недоліків Страховик повідомляє Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту надання документів (або виявлення порушень).

7.3. Повний перелік необхідних документів визначається Страховиком у кожному випадку окремо залежно від обставин страхового випадку. Страховик може зменшити перелік документів, передбачений цим

розділом Договору, або вимагати додаткових, не визначених у цьому розділі Договору, якщо на підставі наявних документів неможливо об'єктивно визначити причини та обставини страхового випадку, розмір завданого збитку (шкоди).

7.4. Документи, визначені в цьому розділі Договору, можуть подаватися Страхувальником або потерпілою третьою особою (її спадкоємцями).

7.5. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти, з урахуванням умов Договору,

рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

7.6. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника.

7.7. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з умовами Договору на підставі Заяви про подію Страхувальника (потерпілої третьої особи), документів, визначених в п. 7.1. цих Умов, рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту).

7.8. У разі настання страхового випадку Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в розмірі заподіяної третій особі майнової шкоди одним з таких способів:

7.8.1. визначеному судовим рішенням, що набрало законної сили, або;

7.8.2. письмовою вимогою (претензією) третьої особи, визнаною Страхувальником та погодженою Страховиком в межах страхової суми.

7.9. Страхова виплата здійснюється в межах страхової суми за вирахуванням всіх попередніх здійснених страхових виплат під час дії Договору.

7.10. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором.

7.11. У разі завдання шкоди внаслідок настання одного страхового випадку кільком потерпілим третім особам та за умови перевищення розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню, розміру страхової суми (ліміту відповідальності Страховика), установленої (установленого) у Договорі, 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.

7.12. Загальна сума страхових виплат за кожним окремим страховим випадком щодо об'єкта страхування, застрахованого за кількома договорами страхування відповідальності, не може перевищувати розміру фактично заподіяної шкоди (збитків) у разі настання страхового випадку. Страхова виплата здійснюється у розмірі, пропорційному співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності) за окремим договором страхування до загального розміру всіх страхових сум (лімітів відповідальності) за всіма укладеними договорами страхування щодо об'єкта.

7.13. Страховик приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування протягом

**15** (п'ятнадцяти) робочих днів після надходження документів, зазначених в п. 7.1. цих Умов.

7.14. Страховик виплачує страхове відшкодування протягом **15** (п'ятнадцяти) робочих днів після складання страхового акту.

**7.15. Страхова виплата здійснюється Страховиком:**

7.15.1. Потерпілій третій особі, її спадкоємцю чи правонаступнику, законному представнику або іншій особі, яка має право на її отримання відповідно до законодавства України.

7.15.2. Страхувальнику, якщо він (вона) самостійно здійснив (здійснила) відшкодування шкоди потерпілій третій особі за письмовою згодою Страховика.

7.16. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик повідомляє у письмовій формі про прийняте рішення Страхувальника (потерпілу третю особу, спадкоємця потерпілої третьої особи) протягом **5** (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

7.17. У випадках виникнення мотивованих сумнівів в чинності та достовірності документів, які підтверджують факт та обставини настання події, що має ознаки страхового випадку (наприклад, у разі виявлення Страховиком невідповідності між подією, що сталася внаслідок дій особи відповідальність якої застрахована, та заподіяною нею шкодою) або неповністю з'ясовані причини, обставини та наслідки такої події, якщо ведеться розслідування обставин страхового випадку відповідними компетентними (правоохоронними) органами – до отримання офіційних висновків від цих органів (строк розслідування та складання офіційних висновків визначається компетентними органами), якщо відповідними компетентними органами порушено кримінальне впровадження щодо Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) – до закриття впровадження), якщо ведеться судове провадження по справі, що має пряме відношення до предмету чи об'єкту страхування та/або причин настання страхового випадку – до закінчення провадження по справі і прийняття судового рішення), Страховик має право відстрочити прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування до того часу, поки не будуть представлені необхідні докази/документи, але в будь-якому випадку на строк, що не перевищує **60** (шістдесят) календарних днів з дати отримання Заяви про подію та усіх необхідних документів.

## **8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

8.1.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, спрямовані на настання страхового випадку.

8.1.2. Вчинення Страхувальником або особою, відповідальність якої застрахована, умисного

кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

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

8.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку, або розмір заподіяної шкоди (збитків).

8.1.5. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором.

8.1.6. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

8.2. За цим Договором не відшкодовуються

8.2.1. Шкода, визначена письмовою вимогою (претензією) третьої особи, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком.

8.2.2. Шкода, заподіяна внаслідок подій, що відбулися до початку або протягом дії Договору з причин, що виникли до набрання ним чинності.

8.2.3. Шкода, заподіяна внаслідок військових дій, маневрів або здійснення інших військових заходів, громадянської війни, терористичного акту.

8.3. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

## **9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

9.1. Перед укладенням договору страхування на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування» страховик забезпечує страхувальника доступною інформацією, в т.ч. про страховий продукт, що пропонується, про страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта. Відповідна інформація розміщена на вебсайті страховика <https://www.icarsenal.od.ua>.

9.2. Перед укладенням договору страхування страхувальник надає страховику інформацію:

9.2.1. про осіб, відповідальність яких страхується – прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, реєстраційний номер облікової картки платника податків;

9.2.2. що особи, відповідальність яких страхується, на дату прийняття рішення про укладення договору страхування не відносяться до осіб, щодо яких не може бути укладений договір страхування та чи укладені у відношенні об'єкта страхування інші чинні договори страхування;

9.2.3. про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування;

9.2.4. що має істотне значення для оцінки страхового ризику та для прийняття страховиком рішення про укладання договору страхування та визначення розміру страхової премії за таким договором, а саме:

9.2.4.1. Кількість осіб, відповідальність яких страхується;

9.2.4.2. Строк та період дії договору;

9.2.4.3. Стаж роботи нотаріусом (кількість повних років);

9.2.4.4. Професійний стаж співробітників нотаріальної організації (найменший);

9.2.4.5. Інформація про отримані скарги, претензії, судові позови;

9.3. Зазначена в п. 9.2. Умов інформація повинна бути актуальною, достовірною та повною. Дана інформація має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладення договору страхування, та/або про розмір страхової премії за договором страхування та зазначається страхувальником у заяві на страхування.

9.4. Договір страхування, у відповідності до цих Умов, укладається:

9.4.1. У формі паперового документу з проставлянням власноручних підписів сторін договору страхування.

9.4.2. У формі електронного документу, в т.ч. шляхом приєднання, у порядку, встановленому чинним законодавством.

9.5. Договір страхування, всі додатки до нього, додаткові угоди/додаткові договори (у разі укладання) розглядаються разом як один договір страхування.

## **10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

10.1. Не визнаються страховими випадками та страхова виплата не здійснюється за подіями/шкодою/збитками, що прямо або опосередковано пов'язані з/є наслідком:

10.1.1. Будь-якого роду військових дій чи військових заходів та/або пов'язаних з ними грабежів (мародерства), незалежно від того, оголошено війну чи ні (війна, вторгнення, ворожі акти або військові дії, громадянська війна, страйк чи громадське заворушення, заколот, військове або народне повстання, бунт, революція, громадське заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що

може бути прирівняне до повстання, узурпація влади, введення військової влади або військового положення або стану облоги, будь-які військові маневри, навчання або інші військові заходи).

10.2. Не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок:

10.2.1. Подання особою, що звернулася до нотаріуса, неправдивої інформації щодо будь-якого питання, пов'язаного із вчиненням нотаріальної та/або іншої дії, недійсних та/або підроблених документів;

10.2.2. Якщо особа, що звернулася до нотаріуса, не заявила про відсутність чи наявність осіб, прав чи інтересів яких може стосуватися нотаріальна та/або інша дія, за вчиненням якої звернулася особа.

10.2.3. Моральна (немайнова) шкода, заподіяння третім особам непрямих збитків, в т.ч. упущена вигода.

10.2.4. Шкода (збитки), за спричинення якої (яких) не виникає відповідальності Страхувальника відповідно до умов цього Договору.

10.3. **Договір не діє:**

10.3.1. Щодо подій, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договору або після його закінчення.

10.3.2. На територіях, які виключені з покриття та визначені у розділі 3 цих Умов.

10.3.3. після анулювання Міністерством юстиції України свідоцтва Страхувальника про право на заняття Нотаріальною діяльністю;

10.3.4. після того, як Страхувальник добровільно припинив нотаріальну діяльність, або вона була припинена за рішенням суду;

10.4. **Страховик не відшкодовує збитки, що сталися у випадку:**

10.4.1. здійснення нотаріальної діяльності без наявності свідоцтва про право на заняття нотаріальною діяльністю та реєстраційного посвідчення;

10.4.2. дій Страхувальника, за які відповідно до чинного законодавства України передбачена кримінальна відповідальність;

10.4.3. навмисного розголошення Страхувальником Нотаріальної таємниці;

10.4.4. вчинення нотаріальних дій іншою особою – Нотаріусом, яка тимчасово заміщує Страхувальника або вчинення Страхувальником нотаріальних дій в період його заміщення іншою особою – Нотаріусом;

10.4.5. наявності зацікавленості Страхувальника при вчиненні нотаріальних дій (наприклад, особиста зацікавленість нотаріуса у справах суб'єкта господарювання, обумовлена статусом власника, засновника, акціонера, керівника або працівника суб'єкта господарювання, а також родинними відносинами);

10.4.6. пошкодження або втрати документа будь-якого характеру – рукописного, друкованого або відтвореного іншим способом (будь-якого акта, заповіту, договору, мапи, плану, листа, сертифіката, грошових знаків, чеків, інших грошових документів тощо), а також будь-якої комп'ютерної або іншої збереженої на електронному носії інформації та матеріалів, що довірені Страхувальникові або знаходяться у його володінні, на зберіганні або під контролем.

10.4.7. навмисним порушенням Страхувальником правил, встановлених законодавством України, щодо вчинення нотаріальних дій.

## 11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Всі спори щодо невиконання або неналежного виконання умов Договору вирішуються шляхом переговорів та, при необхідності, із залученням незалежних експертів. При неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, вони вирішуються у порядку, встановленому чинним законодавством України, в т.ч. шляхом звернення до суду.

11.2. При вирішенні питань, що не врегульованні Договором та Умовами, Сторони керуються законодавством.

## 12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

12.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повідомляє Страховика про таку подію за наступними контактними даними:

- телефон: **+38 0482 330 041**

- за адресою: **Україна, 65047, м. Одеса, вул. М. Грушевського, 39д, каб. 15**

- на електронну пошту: [office@icarsenal.od.ua](mailto:office@icarsenal.od.ua)

### **13. ІНШІ УМОВИ**

13.1. Ці Загальні умови починають свою дію з «16» грудня 2024 року

13.2. Строк дії цих Загальних умов не обмежений.

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

13.4. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов, попередня редакція таких Загальних умов припиняє свою дію. Нові Договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції Загальних умов.

13.5. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією Загальних умов, продовжує діяти на Загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.

13.6. Умови страхування, в т.ч. що не врегульовані цими Загальними умовами, регулюються Договором страхування та законодавством України. У випадку, якщо Договір страхування конкретизує, уточнює або доповнює положення цих Загальних умов, або замінює відповідні умови, то пріоритет мають положення Договору страхування.

13.7. Договір страхування може містити інші умови за згодою Сторін.

13.8. Конкретні умови страхування визначаються Договором страхування.