ТДВ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ»
02002, м. Київ, вул. А. Шептицького, буд. 14, офіс 81
Тел.: +380 (44) 541 02 02, моб.: +380 (67) 569 42 41
www.exposk.com.ua; email: office@exposk.com.ua

Затверджено
Рішенням Дирекції
ТДВ «СК «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ»
Протокол № 2/24 від 28.06.2024

_____ А.Є. Іванців

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАТОРА МАСОВИХ ЗАХОДІВ»

(код страхового продукту ДВО-ОМЗ)

Ця редакція Загальних умов страхового продукту **«Страхування відповідальності організатора масових заходів»** (далі – Загальні умови) діє з 01.07.2024 р. та припиняє дію із введенням у дію нової редакції або скасування Загальних умов.

Договір страхування відповідальності організатора масових заходів (далі – Договір, Договір страхування), укладений за цією редакцією Загальних умов, діє на цих Загальних умовах до закінчення строку його дії, крім випадків внесення відповідних змін до Договору страхування за згодою сторін. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, якщо це не суперечить Закону.

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. Умови страхування (обсяг страхового покриття, уключаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, обмежень страхування, місце (територію) та період проведення масового заходу та інші) визначаються в Договорі страхування при його укладенні відповідно до цих Загальних умов.

Загальні умови страхового продукту «Страхування відповідальності організатора масових заходів» розроблені та затверджені Страховиком згідно з вимогами Закону України №1909-IX від 18.11.2021 «Про страхування» (далі – Закон), Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», Цивільного кодексу України, нормативно-правових актів Національного банку України (зокрема Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, затвердженого постановою Правління Національного банку України від 25.12.2023 № 182), а також внутрішніх документів Страховика. При визначенні обов'язків Страхувальника щодо безпеки масових заходів враховано вимоги Закону України «Про правовий режим воєнного стану», Закону України «Про фізичну культуру і спорт», Положення про порядок підготовки спортивних споруд та інших спеціально відведених місць для проведення масових спортивних та культурно-видовищних заходів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 18.12.1998 № 2025, рекомендацій центрального органу виконавчої влади щодо організації масових заходів в умовах повітряної загрози, актів органів місцевого самоврядування та військових адміністрацій щодо порядку проведення масових заходів.

Страховий продукт «Страхування відповідальності організатора масових заходів» є нестандартним страховим продуктом і передбачає укладення Договорів страхування із визначенням конкретних умов страхового покриття на індивідуальній основі, з урахуванням виду, масштабу, місця та часу проведення конкретного масового заходу.

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, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.

ТДВ «СК «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ» 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.

Договори страхування укладаються на даних Загальних умовах в межах Класу страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», за ризиком «Страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу», відповідно до статті 4 Закону та Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, затвердженого постановою Правління Національного банку України від 25.12.2023 № 182. Страховий продукт «Страхування відповідальності організатора масових заходів» є спеціалізованим різновидом страхового продукту «Страхування відповідальності перед третіми особами» (код ДВО) в частині відповідальності щодо випадків, пов'язаних з організацією та проведенням спортивно-видовищних, культурно-освітніх та інших масових заходів.

1. ПОНЯТТЯ І ТЕРМІНИ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. Якщо умовами конкретного Договору страхування не передбачено інше, поняття та терміни, що вживаються в Договорі страхування, мають таке значення:

1.1.1. **Страховик** – ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ», яке зобов'язується здійснювати страхові виплати на визначених Договором умовах та за визначену винагороду (страхову премію).

1.1.2. **Страхувальник (Організатор)** – юридична особа або фізична особа – підприємець, яка є організатором масового заходу (ініціювала його проведення та здійснює організаційне, фінансове, технічне та інше забезпечення його підготовки і проведення) та уклала зі Страховиком Договір страхування.

1.1.3. **Масовий захід (Захід)** – визначений у Договорі страхування культурно-мистецький, видовищний, розважальний, спортивний (у тому числі фізкультурно-оздоровчий), виставковий, ярмарковий, освітній, конгресний, корпоративний, релігійний, суспільно-політичний або інший захід, що проводиться Страхувальником у визначеному місці та у визначений час за участю необмеженого або обмеженого (за квитками, запрошеннями, акредитацією) кола осіб.

1.1.4. **Місце проведення Заходу** – визначена в Договорі страхування територія (будівля, приміщення, споруда, стадіон, майданчик, ділянка відкритої місцевості, траса, акваторія тощо) з чітко визначеними межами, у тому числі зони входу/виходу, контролю доступу, паркування (якщо вони організовуються Страхувальником), евакуаційні шляхи та укриття, що використовуються під час Заходу.

1.1.5. **Період проведення Заходу** – визначений у Договорі страхування проміжок часу, що включає основну програму Заходу, допуск та вихід відвідувачів, а якщо це прямо передбачено Договором страхування – також період монтажу (підготовки) та демонтажу сцени, конструкцій та обладнання Заходу.

1.1.6. **Учасники Заходу** – фізичні особи, які беруть участь у програмі Заходу (артисти, спортсмени, конкурсанти, доповідачі, експоненти тощо) і не перебувають у трудових відносинах зі Страхувальником.

1.1.7. **Відвідувачі (глядачі)** – фізичні особи, які перебувають у Місці проведення Заходу під час Періоду проведення Заходу на підставі квитка, запрошення, акредитації або вільного доступу.

1.1.8. **Персонал Страхувальника** – працівники Страхувальника, а також особи, залучені ним на підставі цивільно-правових договорів (волонтери, стюарди, контролери, технічний персонал), що діють за дорученням та під контролем Страхувальника.

1.1.9. **Треті особи (Потерпілі)** – фізичні та юридичні особи, держава, територіальні громади, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяно шкоду внаслідок страхового випадку, зокрема Відвідувачі, Учасники Заходу, власник (користувач) Місця проведення Заходу, інші особи, що перебувають у Місці проведення Заходу або поза його межами. Третіми особами не є: Страхувальник; працівники Страхувальника під час виконання трудових обов'язків; особи, що входять до складу органів управління Страхувальника; близькі родичі Страхувальника – фізичної особи – підприємця; особи, відповідальність яких застрахована за цим Договором.

1.1.10. **Тимчасові конструкції** – сцени, подіуми, трибуни, намети, шатра, фермові конструкції, огорожі, рекламні та декоративні конструкції, конструкції для розміщення освітлювального, звукового, відеообладнання, які монтуються для проведення Заходу.

1.1.11. **Воєнна подія** – будь-яка подія, що прямо або опосередковано спричинена воєнними (бойовими) діями, збройною агресією, обстрілом, ракетним, авіаційним, артилерійським ударом, атакою безпілотних літальних апаратів, застосуванням засобів ураження, роботою засобів протиповітряної (протиракетної) оборони, падінням уламків, вибухом мін, снарядів, бомб та інших вибухонебезпечних предметів, диверсією, а також заходами з відсічі збройної агресії.

1.1.12. **Засоби ураження** – ракети, бомби, артилерійські снаряди, міни, безпілотні літальні апарати, інші боєприпаси та їх уламки (фрагменти), а також засоби протиповітряної оборони та їх уламки.

1.1.13. **Повітряна тривога** – сигнал оповіщення про загрозу ракетного, авіаційного удару, атаки безпілотних літальних апаратів, який доводиться до населення в установленому законодавством порядку, у тому числі з визначенням рівня загрози (якщо такі рівні запроваджені).

1.1.14. **Укриття** – захисна споруда цивільного захисту, споруда подвійного призначення, найпростіше укриття або інше приміщення, визначене для укриття людей, доступне для Відвідувачів і Учасників Заходу в Місці проведення Заходу або поблизу нього.

1.1.15. **Претензія** – письмова вимога Потерпілого (його уповноваженого представника, спадкоємця) до Страхувальника про відшкодування шкоди, заподіяної під час Заходу.

1.1.16. **Позов** – звернення Потерпілого (його уповноваженого представника, спадкоємця) до суду з вимогою про відшкодування шкоди, заподіяної під час Заходу.

1.1.17. **Розширений період** – визначений Договором страхування період часу після закінчення строку дії Договору, протягом якого зобов’язання Страховика поширюються на Претензії (Позови), вперше заявлені в цей період, за умови, що шкода була заподіяна під час Періоду проведення Заходу протягом строку дії Договору.

1.1.18. **Додаткові витрати** – необхідні та доцільні витрати, здійснені Страхувальником за погодженням зі Страховиком з метою запобігання або зменшення шкоди внаслідок страхового випадку.

1.1.19. **Претензійно-позовні витрати** – витрати Страхувальника, понесені за попередньою письмовою згодою Страховика, на розслідування, врегулювання Претензії, захист у суді (оплата правової допомоги, експертиз, судового збору), пов’язані зі страховим випадком.

1.1.20. **Ліміт відповідальності Страховика** – грошова сума в межах страхової суми, в межах якої Страховик зобов’язаний провести страхову виплату за одним страховим випадком, щодо одного Потерпілого, за видом шкоди (життю і здоров’ю, майну) або за окремим ризиком (застереженням).

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

1.1.22. **Страхова премія** (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов’язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

1.1.23. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору та/або законодавства зобов’язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку (агрегатний ліміт за всіма страховими випадками протягом строку дії Договору).

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

1.1.25. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов’язок Страховика здійснити страхову виплату особі, визначеній у Договорі, або відповідно до законодавства.

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

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

1.1.28. **Строк страхового покриття** – період, протягом якого діє страхове покриття та у разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору.

1.1.29. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством. За Договором застосовується безумовна франшиза, яка вираховується із суми збитку за кожним страховим випадком.

1.1.30. **Груба необережність** – ступінь вини Страхувальника (Персоналу Страхувальника), за якої особа передбачала можливість настання шкідливих наслідків своїх дій чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення, або не передбачала можливості настання таких наслідків, хоча повинна була і могла їх передбачити, за умови порушення обов'язкових вимог безпеки.

1.1.31. **Компетентні органи** – органи державної влади, органи місцевого самоврядування, військові адміністрації, Національна поліція України, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, заклади охорони здоров'я, суди, експертні установи та інші органи (організації), до компетенції яких належить встановлення факту, причин, обставин події та розміру шкоди.

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

1.1.33. **Вимога** – Претензія або Позов, що подається Третьою особою з метою відшкодування заподіяної Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) шкоди життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб.

1.1.34. **Договір страхування** – договір страхування відповідальності організатора масових заходів (код страхового продукту ДВО-ОМЗ). Договір може складатися з Частини 1 «Індивідуальні (Спеціальні) умови» та Частини 2 «Загальні умови», якою можуть бути і ці Загальні умови, заяви на страхування, а також підписаних Сторонами додаткових угод. Укладення Договору страхування може посвідчуватись страховим полісом (сертифікатом).

1.1.35. **Особа, відповідальність якої застрахована** – Страхувальник та/або інша особа, визначена в Договорі страхування (п. 2.2 цих Загальних умов), відповідальність якої за шкоду, заподіяну Третім особам, є об'єктом страхування.

1.1.36. **Застрахована діяльність** – організація та проведення Страхувальником Заходу (Заходів), визначеного в Договорі страхування, у Місці та Період проведення Заходу.

1.1.37. **Навмисні дії Страхувальника** – дії Страхувальника (його Персоналу), здійснюючи які він передбачає та свідомо бажає заподіяння шкоди Третій особі (Третім особам).

1.1.38. **Загибель майна** – такий рівень пошкоджень майна Третіх осіб внаслідок страхового випадку, коли обсяг витрат на відновлення цього майна перевищує 100 % ринкової вартості цього майна на дату настання страхового випадку, або, відповідно до письмового висновку Компетентного органу, зокрема спеціалізованої експертної організації, це майно визнано непридатним для відновлення.

1.1.39. **Ринкова (дійсна) вартість майна** – вірогідна ціна, за якою може бути придбане аналогічне майно (з урахуванням усіх видів зносу) за ринкових умов, що склалися на дату страхового випадку.

1.1.40. **Залишкова вартість заміщення нерухомого майна** – визначена на дату пошкодження нерухомого майна поточна вартість витрат на створення нового об'єкта, подібного цьому майну, який може бути йому рівноцінною заміною, за вирахуванням фізичного зносу.

1.1.41. **Страховий акт** – документ, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком, та містить рішення Страховика про визнання випадку страховим і здійснення страхової виплати.

1.1.42. **Страховий інтерес** – матеріальна зацікавленість та/або потреба Страхувальника у страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням ним шкоди, заподіяної Третім особам під час Заходу.

1.1.43. **Фактичні витрати на укладення та виконання Договору страхування** – частка, яку Страховик вираховує при достроковому припиненні Договору страхування, що складає 60 % страхової премії.

1.1.44. **Таємниця страхування** – сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладенням та/або

виконанням Договору страхування (перестрахування), та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту.

1.1.45. **Сторони Договору** – Страховик та Страхувальник.

1.2. Інші поняття та/або терміни, які вживаються в Договорі страхування, використовуються у значеннях, визначених Законами України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», Цивільним кодексом України, іншими актами законодавства України.

1.3. Договір страхування може містити інші поняття і терміни, не вказані в цих Загальних умовах, або містити зазначені терміни в іншій інтерпретації, уточнені та/або деталізовані, що визначається за домовленістю сторін Договору страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. **Страхувальником** за Договором страхування може бути юридична особа або фізична особа – підприємець, резидент України, яка є організатором масового заходу. Договір не укладається зі Страхувальником, кінцевими бенефіціарними власниками якого є громадяни (резиденти) російської федерації або республіки білорусь, а також з особою, до якої застосовано спеціальні економічні та інші обмежувальні заходи (санкції) відповідно до законодавства України.

2.2. Договором страхування може бути визначено інших осіб, відповідальність яких застрахована разом зі Страхувальником (співорганізатори, підрядники з монтажу сцени та обладнання, охоронна організація тощо), за умови зазначення їх у Договорі страхування.

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

2.4. **Об'єктом страхування** є майнові інтереси Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), що не суперечать закону, пов'язані з його обов'язком відповідно до законодавства України відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб під час підготовки та проведення Заходу у Місці проведення Заходу протягом Періоду проведення Заходу.

2.5. **Страховим ризиком** є заподіяння Страхувальником (Персоналом Страхувальника) шкоди життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб під час підготовки та проведення Заходу внаслідок, зокрема:

2.5.1. раптового руйнування, обвалення, падіння, перекидання Тимчасових конструкцій, сцени, трибун, огорож, обладнання (освітлювального, звукового, відео-, сценічного, спортивного), декорацій, рекламних конструкцій або їх окремих елементів;

2.5.2. пожежі, вибуху газу або обладнання, задимлення, короткого замикання, ураження електричним струмом, що виникли з причин, пов'язаних з проведенням Заходу;

2.5.3. недоліків в організації Заходу: помилок при організації допуску, розміщення та виходу Відвідувачів, порушень схеми організації території, неналежного облаштування та утримання шляхів руху та евакуації, у тому числі тисняви (давки), що виникла з цих причин;

2.5.4. неналежного утримання Місця проведення Заходу (слизьке або пошкоджене покриття, незакріплені предмети, неогороджені небезпечні зони, недостатнє освітлення);

2.5.5. дій або бездіяльності Персоналу Страхувальника, у тому числі охорони та стюардів, під час виконання ними своїх обов'язків з організації та забезпечення Заходу;

2.5.6. падіння предметів, інструментів, елементів оздоблення під час Заходу, а також під час монтажу та демонтажу (якщо Період монтажу/демонтажу включено до Періоду проведення Заходу);

2.5.7. використання під час Заходу спеціальних ефектів (дим, конфеті, лазерні та світлові ефекти), а за умови окремого погодження в Договорі страхування – піротехнічних виробів, атракціонів, тварин, транспортних засобів (крім відповідальності, що підлягає обов'язковому страхуванню цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів), повітряних куль, дронів для світлових шоу;

2.5.8. порушення Страхувальником (Персоналом Страхувальника) вимог щодо організації безпеки під час Повітряної тривоги, якщо це прямо передбачено Договором страхування (Застереження «Повітряна тривога», п. 2.10 цих Загальних умов).

2.6. Конкретний перелік страхових ризиків, що включаються до страхового покриття, визначається в Договорі страхування. Ризики, зазначені в п. 2.5.7 (в частині піротехнічних виробів, атракціонів, тварин, транспортних засобів, повітряних куль, дронів) та п. 2.5.8 цих Загальних умов, вважаються

застрахованими лише за умови прямого зазначення їх у Договорі страхування та можуть мати окремий ліміт відповідальності.

2.7. **Страховим випадком** є фактичне настання сукупності таких подій:

2.7.1. заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб внаслідок події, визначеної в п. 2.5 цих Загальних умов та застрахованої за Договором, що сталася у Місці проведення Заходу протягом Періоду проведення Заходу в межах строку дії Договору;

2.7.2. пред'явлення Страхувальнику Претензії (Позову) про відшкодування такої шкоди вперше протягом строку дії Договору або Розширеного періоду;

2.7.3. встановлення обов'язку Страхувальника відшкодувати таку шкоду рішенням суду, що набрало законної сили, або визнання Претензії Страхувальником за письмовою згодою Страховика.

2.8. Розширений період становить 1 (один) календарний рік з дати закінчення строку дії Договору, якщо інший строк (до 3 (трьох) років) не передбачено Договором страхування.

2.9. Усі Претензії (Позови), пов'язані зі шкодою, заподіяною внаслідок однієї події або серії подій, що мають спільну причину, вважаються одним страховим випадком, який вважається таким, що стався в момент першої з цих подій.

2.9.1. Подія, що сталася, вважається страховим випадком, якщо: обставини, що спричинили заподіяння шкоди, діяли протягом Періоду проведення Заходу в межах строку дії Договору, і Страхувальник до укладення Договору не знав про обставини, які можуть спричинити настання страхового випадку; заподіяння шкоди сталося в Місці проведення Заходу; існує причинно-наслідковий зв'язок між діями або бездіяльністю Страхувальника (Персоналу Страхувальника) та заподіянням шкоди; Вимоги заявлені на підставі норм законодавства України; факт заподіяння та розмір шкоди є обґрунтованими та доведеними.

2.9.2. Якщо внаслідок однієї події шкоди зазнали кілька Потерпілих і загальний розмір їх обґрунтованих Вимог перевищує ліміт відповідальності за одним страховим випадком (залишок страхової суми), страхова виплата кожному Потерпілому зменшується пропорційно співвідношенню ліміту (залишку страхової суми) та загального розміру Вимог.

2.10. **Воєнні ризики. Особливості страхового покриття в умовах воєнного стану.**

2.10.1. Страхове покриття за цими Загальними умовами не поширюється на шкоду, заподіяну прямим або опосередкованим впливом Воєнної події, у тому числі на шкоду від вибуху, ударної хвилі, уламків, пожежі, обвалення конструкцій, спричинених Засобами ураження, незалежно від того, що шкода сталася в Місці проведення Заходу під час Періоду проведення Заходу.

2.10.2. Не вважається Воєнною подією та покривається на загальних умовах шкода, заподіяна під час або після Повітряної тривоги внаслідок подій, визначених у п. 2.5.1 – 2.5.6 цих Загальних умов, якщо така шкода не перебуває у причинному зв'язку з дією Засобів ураження (зокрема падіння Тимчасової конструкції через порушення правил монтажу, травма на слизькому покритті), за умови що Страхувальник дотримався вимог, визначених у п. 2.10.4 цих Загальних умов.

2.10.3. **Застереження «Повітряна тривога».** За умови прямого включення до Договору страхування та сплати додаткової страхової премії страховим випадком також визнається настання відповідальності Страхувальника за шкоду життю та здоров'ю Відвідувачів і Учасників Заходу, заподіяну під час оголошення Повітряної тривоги внаслідок тисняви (давки), падіння, травмування під час переміщення до Укриття або виходу з Місця проведення Заходу, якщо така шкода стала наслідком порушення Страхувальником (Персоналом Страхувальника) обов'язків з організації оповіщення, припинення Заходу та переміщення людей до Укриття (неналежне оповіщення, заблоковані або необлаштовані евакуаційні виходи, відсутність відповідального персоналу, неналежне облаштування маршрутів до Укриття тощо). Покриття за цим застереженням надається в межах окремого ліміту відповідальності та не поширюється на шкоду від безпосереднього впливу Засобів ураження (вибуху, уламків, ударної хвилі), яка у будь-якому разі виключається відповідно до п. 2.10.1 цих Загальних умов.

2.10.4. Обов'язковими умовами страхового покриття в умовах воєнного стану є:

2.10.4.1. наявність усіх необхідних погоджень (дозволів) на проведення Заходу від органів місцевого самоврядування, військових адміністрацій, Національної поліції України та інших

органів, якщо їх отримання вимагається законодавством, актами військових адміністрацій або органів місцевого самоврядування за місцем проведення Заходу;

2.10.4.2. відсутність на дату проведення Заходу заборони (обмеження) на проведення масових заходів, встановленої відповідно до Закону України «Про правовий режим воєнного стану» військовим командуванням або військовою адміністрацією для відповідної території;

2.10.4.3. наявність доступного Укриття (Укриттів), місткість якого достатня для заявленої кількості Відвідувачів і Учасників Заходу, визначених маршрутів руху до нього, призначених відповідальних осіб та порядку оповіщення;

2.10.4.4. дотримання порядку дій під час Повітряної тривоги, визначеного законодавством, рекомендаціями центрального органу виконавчої влади щодо організації масових заходів в умовах повітряної загрози та актами місцевих органів влади, зокрема непочаток Заходу або його негайне припинення у випадках, коли це вимагається, та переміщення людей до Укриття.

2.10.5. У разі настання шкоди під час Повітряної тривоги в радіусі ураження Засобами ураження, зафіксованого Компетентними органами, обов'язок доведення того, що шкода не є наслідком Воєнної події, покладається на Страхувальника (Потерпілого).

2.10.6. Страхове покриття не поширюється на збитки, пов'язані зі скасуванням, перенесенням, перериванням або скороченням Заходу (у тому числі внаслідок Повітряної тривоги, рішень органів влади або військових адміністрацій), поверненням вартості квитків, неотриманим доходом Страхувальника та Третіх осіб.

2.11. **Страхова сума. Ліміти відповідальності. Страховий тариф. Страхова премія. Франшиза.**

2.11.1. Страхова сума встановлюється в Договорі страхування за згодою Сторін з урахуванням виду та масштабу Заходу, кількості Відвідувачів і Учасників, характеру Місця проведення Заходу, вимог організаторів (федерацій, власників майданчиків, органів влади) та інших чинників. Мінімальна страхова сума – 50 000 (п'ятдесят тисяч) гривень. Максимальна страхова сума встановлюється за домовленістю Сторін.

2.11.2. У межах страхової суми в Договорі страхування можуть встановлюватися ліміти відповідальності Страховика: за одним страховим випадком; щодо одного Потерпілого; за шкодою життю і здоров'ю; за шкодою майну; за окремими ризиками (застереженнями), у тому числі за Застереженням «Повітряна тривога»; щодо Додаткових та Претензійно-позовних витрат. Якщо в Договорі страхування не визначено ліміт відповідальності за одним страховим випадком, він вважається рівним 50 % страхової суми.

2.11.3. Додаткові витрати та Претензійно-позовні витрати відшкодовуються в межах 5 % страхової суми (разом), якщо інший ліміт не встановлено Договором страхування, понад відшкодування шкоди, але в межах страхової суми.

2.11.4. Страховий тариф визначається Страховиком індивідуально у відсотках від страхової суми на строк дії Договору з урахуванням ступеня ризику та зазначається в Договорі страхування. Мінімальний страховий тариф – 0,2 %, максимальний – 10 % страхової суми. На розмір страхового тарифу впливають: вид Заходу; кількість Відвідувачів і Учасників; тривалість Заходу та включення періоду монтажу/демонтажу; проведення Заходу у приміщенні чи на відкритому просторі; наявність, місткість та віддаленість Укриття; регіон проведення Заходу, у тому числі віддаленість від районів воєнних (бойових) дій; використання Тимчасових конструкцій, піротехніки, атракціонів, тварин, транспортних засобів; продаж алкогольних напоїв; організація охорони та медичного забезпечення; досвід Страхувальника та історія збитків; розмір франшизи; ліміти відповідальності; включення Застереження «Повітряна тривога»; строк страхування; розмір винагороди страхового посередника.

2.11.5. Страхова премія за Договором страхування визначається шляхом множення страхової суми на страховий тариф з урахуванням поправочних коефіцієнтів та зазначається у Договорі страхування.

2.11.6. Страхова премія сплачується одноразово, якщо Договором страхування не передбачено інше. Для Договорів строком понад 3 місяці може бути передбачено сплату страхової премії частинами. Для Договорів, укладених на окремий Захід, страхова премія має бути сплачена в повному обсязі до початку Періоду проведення Заходу.

2.11.7. Договором страхування може передбачатися франшиза: безумовна (вираховується з суми збитку за кожним страховим випадком) або умовна (Страховик не відшкодовує збиток, який не

перевищує розмір франшизи, але відшкодовує збиток у повному обсязі, якщо він перевищує розмір франшизи). Франшиза встановлюється у відсотках від страхової суми, у відсотках від збитку або в абсолютному розмірі. Якщо вид франшизи в Договорі не зазначено, франшиза вважається безумовною. Франшиза щодо шкоди майну Третіх осіб може становити від 0,5 % до 5 % страхової суми. Франшиза щодо шкоди життю та здоров'ю Третіх осіб не застосовується, якщо інше (не більше 1 % страхової суми) не передбачено Договором страхування.

2.11.8. Страхувальник – резидент України сплачує страхову премію виключно в національній валюті України. Страхові виплати здійснюються в національній валюті України.

2.11.9. У разі сплати страхової премії частинами та несплати чергової частини у строк, визначений Договором, страхове покриття призупиняється з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за останнім днем строку сплати. Якщо прострочену частину сплачено протягом 10 (десяти) календарних днів від встановленої дати, страхове покриття поновлюється з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження коштів; Страховик не здійснює страхових виплат за подіями, що сталися в період призупинення. Якщо прострочену частину не сплачено протягом 10 (десяти) календарних днів, Договір припиняє дію з 11 (одинадцятого) календарного дня. Сплата страхової премії (першої її частини) не в повному обсязі означає, що Договір не набрав чинності, а сплачені кошти повертаються Страхувальнику протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання його письмової вимоги.

2.11.10. Протягом строку дії Договору страхова сума (ліміти відповідальності) може бути змінена за згодою Сторін, у тому числі відновлена після здійснення страхової виплати шляхом укладення додаткової угоди та сплати додаткової страхової премії.

2.12. **Строк страхового покриття.**

2.12.1. Договір страхування укладається на строк, що охоплює Період проведення одного Заходу (від 1 дня), серії Заходів або визначений строк (до 1 року) для Заходів, що регулярно проводяться Страхувальником у визначеному Місці проведення Заходу (за переліком, наведеним у Договорі страхування).

2.12.2. Договір страхування набирає чинності з моменту, вказаного в Договорі як початок строку його дії, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхової премії (першої її частини) на рахунок Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування.

2.12.3. Страхове покриття діє лише протягом Періоду проведення Заходу в межах строку дії Договору. Період монтажу та демонтажу включається до страхового покриття лише за умови прямого зазначення в Договорі страхування.

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

2.12.5. У разі перенесення Заходу на іншу дату Страхувальник зобов'язаний письмово повідомити Страховика до початку первісно визначеного Періоду проведення Заходу. Зміна Періоду проведення Заходу оформлюється додатковою угодою до Договору страхування. Без такої угоди страхове покриття на новий період не поширюється.

2.12.6. Для Договорів, укладених на строк 1 (один) рік щодо Заходів, що регулярно проводяться, може передбачатися автоматичне продовження строку дії Договору на наступний рік, якщо Сторони не пізніше ніж за 15 (п'ятнадцять) днів до закінчення строку дії Договору не заявили про зміну умов страхування і Страхувальник сплатив страхову премію за наступний строк у строк, визначений Договором. В інших випадках строк дії укладеного Договору не може бути продовжений.

2.13. **Територія страхового покриття.**

2.13.1. Страхове покриття діє стосовно страхових випадків, що сталися в межах Місця проведення Заходу, зазначеного в Договорі страхування, на території України.

2.13.2. Не зважаючи на умови Договору страхування, страхове покриття не поширюється на тимчасово окуповані території України, території активних бойових дій, території можливих бойових дій та території територіальних громад, які перебувають в оточенні (блокуванні), визначені Переліком територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих російською федерацією, затвердженим центральним органом виконавчої влади відповідно до законодавства, станом на дату початку Періоду проведення Заходу, якщо інше не погоджено зі Страховиком в Договорі страхування

(крім тимчасово окупованих територій та територій активних бойових дій, на які страхове покриття не поширюється за жодних умов).

2.13.3. У разі якщо після укладення Договору територія, на якій розташоване Місце проведення Заходу, буде віднесена до територій, зазначених у п. 2.13.2 цих Загальних умов, страхове покриття щодо Заходу, який ще не розпочався, припиняється, а Страхувальнику повертається відповідна частина страхової премії в порядку, передбаченому розділом 6 цих Загальних умов.

2.13.4. В будь-якому разі страхове покриття не діє на території російської федерації та республіки білорусь.

2.14. Продукт в разі виникнення випадку з ознаками страхового не передбачає надання клієнту послуг асистансу, які допомагають в організації отримання клієнтом допомоги.

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

3.1. ***Страхувальник має право:***

3.1.1. своєчасне отримання необхідної, повної, доступної та достовірної інформації про страховий продукт, Страховика та страхового посередника у визначеному законодавством обсязі, достатньої для прийняття свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від його укладання;

3.1.2. прийняття добровільного рішення про отримання страхової послуги або про відмову від отримання такої послуги перед її отриманням;

3.1.3. при настанні страхового випадку вимагати від Страховика здійснення страхової виплати Потерпілому (або Страхувальнику, якщо він за погодженням зі Страховиком самостійно відшкодував шкоду) відповідно до умов Договору;

3.1.4. ініціювати внесення змін до умов Договору страхування, зокрема у разі перенесення Заходу, зміни Місця проведення Заходу, кількості Відвідувачів;

3.1.5. отримати дублікат Договору у разі його втрати;

3.1.6. отримувати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок;

3.1.7. достроково припинити дію Договору страхування відповідно до розділу 6 цих Загальних умов;

3.1.8. захищати свої права, у тому числі шляхом досудового вирішення спорів щодо надання страхових послуг, звернення до Національного банку України та до суду; оскаржити відмову Страховика у здійсненні страхової виплати у судовому порядку.

3.1.9. на відшкодування витрат, якщо він за письмовою згодою Страховика самостійно врегулював Вимоги Третіх осіб;

3.1.10. на відновлення страхової суми після страхової виплати шляхом укладення додаткової угоди до Договору;

3.1.11. вимагати від Страховика дотримання конфіденційності щодо інформації про умови Договору; звертатися до Страховика із заявами, пропозиціями, скаргами;

3.1.12. відмовитися від Договору в порядку та строки, визначені Законом та розділом 5 цих Загальних умов;

3.1.13. реалізовувати інші права, передбачені Договором та законодавством України.

3.2. ***Страхувальник зобов'язаний:***

3.2.1. перед укладенням Договору страхування поінформувати Страховика (страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та надати іншу інформацію, визначену в п. 5.4 цих Загальних умов;

3.2.2. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;

3.2.3. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування;

3.2.4. організовувати та проводити Захід відповідно до вимог законодавства у сфері пожежної, техногенної безпеки, цивільного захисту, санітарних норм, вимог до спортивних споруд та інших

місць проведення масових заходів, положення (регламенту) Заходу, правил власника Місця проведення Заходу;

3.2.5. отримати всі необхідні погодження (дозволи) на проведення Заходу, передбачені законодавством, актами органів місцевого самоврядування (зокрема, порядками організації та проведення масових заходів, затвердженими органами місцевого самоврядування за місцем проведення Заходу) та військових адміністрацій, і надати їх копії Страховику на його вимогу;

3.2.6. забезпечити монтаж Тимчасових конструкцій кваліфікованим персоналом відповідно до технічної документації виробника, наявність актів приймання (висновків) щодо їх безпечної експлуатації, якщо такі документи вимагаються законодавством, а також щодо атракціонів та піротехнічних виробів (у разі їх використання) – сертифікатів відповідності та допуску виконавців;

3.2.7. не допускати перевищення кількості Відвідувачів понад зазначену в Договорі страхування та понад гранично допустиму місткість Місця проведення Заходу;

3.2.8. забезпечити охорону громадського порядку, медичне забезпечення, вільні та облаштовані евакуаційні шляхи і виходи, засоби пожежогасіння, інформування Відвідувачів щодо правил поведінки та дій під час Повітряної тривоги та надзвичайних ситуацій;

3.2.9. в умовах воєнного стану виконувати вимоги, визначені в п. 2.10.4 цих Загальних умов, у тому числі негайно припиняти Захід та організовувати переміщення людей до Укриття у випадках, коли це вимагається;

3.2.10. протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (зміна дати, Місця проведення Заходу, програми, кількості Відвідувачів, включення піротехніки, атракціонів, введення заборони або обмежень на проведення масових заходів на відповідній території тощо), протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту, коли про такі зміни стало відомо, з подальшим письмовим повідомленням протягом 3 (трьох) робочих днів, але в будь-якому разі до початку Періоду проведення Заходу;

3.2.11. на вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору про внесення відповідних змін та сплатити додаткову страхову премію;

3.2.12. надати Страховику можливість провести огляд Місця проведення Заходу до його початку та виконувати рекомендації Страховика щодо зменшення ступеня ризику, погоджені Сторонами;

3.2.13. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення його наслідків, зокрема надати невідкладну допомогу Потерпілим, викликати екстрені служби;

3.2.14. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені розділом 7 цих Загальних умов;

3.2.15. не визнавати без письмової згоди Страховика повністю або частково Претензії, не брати на себе зобов’язань щодо врегулювання Претензій та не здійснювати відшкодування шкоди Потерпілим;

3.2.16. повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування);

3.2.17. вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні шкоди (власника Місця проведення Заходу, підрядника, виробника обладнання тощо), надавати Страховику всі необхідні документи та інформацію;

3.2.18. повернути Страховику отриману страхову виплату, якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності були виявлені обставини, що за чинним законодавством або відповідно до умов Договору страхування позбавляють права на одержання страхової виплати;

3.2.19. на вимогу Страховика надати документи щодо ідентифікації та верифікації відповідно до законодавства про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення;

3.2.20. негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, повідомити Страховика про те, що Компетентними органами у зв’язку з подією, що має ознаки страхового випадку, проводиться розслідування, розпочато досудове розслідування у кримінальному провадженні, накладено арешт, штраф тощо;

3.2.21. забезпечити Страховику можливість брати участь у досудовому та судовому врегулюванні Вимог Третіх осіб, у тому числі на вимогу Страховика видати представнику Страховика довіреність

на представництво інтересів Страхувальника у зв'язку з врегулюванням таких Вимог; якщо у Страхувальника є можливість вимагати припинення чи зменшення розміру Вимоги, повідомити про це Страховика і вжити всіх доступних заходів;

3.2.22. надавати Страховику під час укладення та протягом строку дії Договору, у разі зміни, а також на його вимогу документи та інформацію, необхідні для виконання Страховиком обов'язків суб'єкта первинного фінансового моніторингу, повідомляти про суттєві зміни в установчих документах, структурі власності, кінцевих бенефіціарних власниках;

3.2.23. залучати до підготовки та проведення Заходу Персонал, що має необхідну кваліфікацію, дозволи та допуски, проводити його інструктаж з питань безпеки, контролювати його роботу, Місце проведення Заходу, Тимчасові конструкції та обладнання;

3.2.24. під час реалізації своїх прав та обов'язків діяти добросовісно, розсудливо та обґрунтовано;

3.2.25. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України.

3.3. ***Страховик має право:***

3.3.1. перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання Страхувальником умов Договору страхування, у тому числі шляхом огляду Місця проведення Заходу;

3.3.2. вимагати внесення змін до Договору страхування або сплати додаткової страхової премії у разі збільшення ступеня страхового ризику;

3.3.3. направляти запити до Компетентних органів щодо відомостей про подію, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події відповідно до статей 103 та 113 Закону;

3.3.4. брати участь в огляді місця події, розслідуванні, переговорах з Потерпілими, а також, у встановленому законодавством порядку, вести від імені Страхувальника захист його інтересів, пов'язаних із настанням страхового випадку, у тому числі в суді;

3.3.5. відмовити у страховій виплаті на підставах, передбачених Договором страхування та законодавством;

3.3.6. після здійснення страхової виплати застосувати право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у межах фактичних витрат;

3.3.7. вимагати повернення страхової виплати в повному обсязі або в певній її частині, якщо протягом строку позовної давності будуть виявлені обставини, що відповідно до законодавства або умов Договору повністю чи частково звільняють Страховика від здійснення страхової виплати;

3.3.8. ініціювати внесення змін до умов Договору страхування та достроково припинити його дію відповідно до розділу 6 цих Загальних умов.

3.3.9. у разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору та/або сплати додаткової страхової премії у зв'язку зі збільшенням ступеня страхового ризику достроково припинити дію Договору в порядку, передбаченому абзацом четвертим частини четвертої статті 105 Закону, через невиконання Страхувальником умов Договору;

3.3.10. взяти на себе та вести від імені Страхувальника захист його інтересів у зв'язку з Вимогами Третіх осіб;

3.3.11. реалізовувати інші права, передбачені Договором та законодавством України.

3.4. ***Страховик зобов'язаний:***

3.4.1. до укладення Договору страхування на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні та надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страховий продукт, Страховика та страхового посередника у визначеному законодавством обсязі;

3.4.2. встановити факт, причини та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування;

3.4.3. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк;

3.4.4. у разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити про це Страхувальника (Потерпілого) з обґрунтуванням причин відмови у строки, визначені розділом 7 цих Загальних умов;

3.4.5. за заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, що зменшили ступінь ризику, розглянути питання про внесення змін до умов Договору;

3.4.6. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог статті 113 Закону, та не розголошувати відомостей про Страхувальника, крім випадків, встановлених законодавством України.

3.4.7. надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за умовами Договору, та консультаційну допомогу особам, які мають право на отримання страхової виплати, щодо складання заяви про страхову виплату та переліку документів;

3.4.8. у строки, передбачені Договором, повідомити Страхувальника про необхідність додаткової перевірки інформації щодо події, заявленої як страховий випадок, та продовження строків прийняття рішення;

3.4.9. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором та законодавством України.

3.5. Договором страхування можуть передбачатися інші права та обов'язки Сторін.

3.6. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність:

3.6.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати з вини Страховика шляхом сплати пені в розмірі **0,01 %** від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожен день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період, за який нараховується пеня, та не більше ніж за півроку з дати виникнення такого зобов'язання.

3.6.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання щодо повернення страхової виплати (п. 3.2.18 цих Загальних умов) шляхом сплати Страховику пені в розмірі **0,01 %** від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період, за який нараховується пеня.

3.7. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання зобов'язань за Договором страхування у разі виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин), передбачених частиною другою статті 14-1 Закону України «Про торгово-промислові палати в Україні», які не існували під час укладання Договору та виникли поза волею Сторін, за умови їх належного підтвердження уповноваженим органом. Посилання на обставини непереборної сили не звільняє Страховика від обов'язку здійснити страхову виплату за страховим випадком, що настав до виникнення таких обставин.

3.8. Страховик не надає страхове покриття, не здійснює страхову виплату та не надає будь-якої вигоди за Договором, якщо це буде порушенням постанов, резолюцій Організації Об'єднаних Націй або торговельних чи економічних санкцій, законів або постанов Європейського Союзу, Сполученого Королівства або Сполучених Штатів Америки, а також санкцій, застосованих відповідно до законодавства України, що забороняє Страховику або перестраховику здійснювати страхування або перестрахування або сплачувати страхову виплату.

4. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страховик не визнає страховим випадком подію та не здійснює страхову виплату, якщо шкода прямо або опосередковано сталася внаслідок:

4.1.1. події, що не обумовлена як страховий ризик в Договорі, та/або мала місце не під час дії Договору, не в Період проведення Заходу або за межами Місця проведення Заходу;

4.1.2. Воєнної події (з урахуванням особливостей, визначених п. 2.10 цих Загальних умов), збройної агресії, війни (оголошеної чи неоголошеної), вторгнення, громадянської війни, повстання, революції, заколоту, військового перевороту, узурпації влади, введення надзвичайного стану, дій незаконних збройних формувань, конфіскації, націоналізації, реквізиції, знищення майна за рішенням органів влади;

4.1.3. терористичного акту, диверсії, а також заходів щодо їх запобігання, припинення або стримування;

4.1.4. масових заворушень, групового порушення громадського порядку, хуліганських дій, вандалізму, протиправних дій організованої групи чи злочинної організації (у розумінні Кримінального кодексу України), якщо інше не передбачено Договором страхування;

4.1.5. проведення Заходу без необхідних погоджень (дозволів), всупереч забороні (обмеженню) на проведення масових заходів, встановленій органом державної влади, органом місцевого самоврядування, військовим командуванням або військовою адміністрацією, а також продовження Заходу всупереч вимогам щодо його припинення під час Повітряної тривоги;

4.1.6. впливу ядерного вибуху, іонізуючого випромінювання, радіоактивного зараження, застосування ядерної, хімічної, біологічної зброї;

4.1.7. дії азбесту, азбестового пилу, формальдегіду та інших канцерогенних речовин, токсичної дії плісняви;

4.1.8. забруднення навколишнього природного середовища, якщо інше не передбачено Договором страхування;

4.1.9. умислу або Грубої необережності Страхувальника (його керівників, Персоналу Страхувальника), у тому числі свідомого порушення обов'язкових вимог пожежної, техногенної безпеки, цивільного захисту, якщо таке порушення перебуває у причинному зв'язку із заподіянням шкоди;

4.1.10. перевищення кількості Відвідувачів понад зазначену в Договорі або понад гранично допустиму місткість Місця проведення Заходу, якщо таке перевищення перебуває у причинному зв'язку із заподіянням шкоди;

4.1.11. використання Тимчасових конструкцій, атракціонів, обладнання, щодо яких відсутні обов'язкові акти приймання, висновки, сертифікати або які мали відомі Страхувальнику дефекти, а також використання будівель (приміщень), визнаних аварійними або непридатними до експлуатації;

4.1.12. використання піротехнічних виробів, атракціонів, тварин, транспортних засобів, повітряних куль, дронів, вогнепальної зброї, якщо це не передбачено Договором страхування;

4.1.13. проведення будівельних, ремонтних, реставраційних робіт у Місці проведення Заходу, не пов'язаних з монтажем/демонтажем обладнання Заходу;

4.1.14. стихійних явищ (землетрус, ураган, смерч, буря, град, повінь, удар блискавки), якщо Страхувальник, маючи офіційне попередження (штормове попередження) відповідних служб, не вжив заходів щодо припинення Заходу або забезпечення безпеки;

4.1.15. поширення інфекційних хвороб, епідемій, пандемій, харчових отруєнь, а також заходів карантину;

4.1.16. збою, перерви у постачанні електроенергії, газу, води, тепла, а також кібер-інцидентів, якщо вони не спричинені Страхувальником;

4.1.17. дій самого Потерпілого, у тому числі порушення ним правил поведінки на Заході, правил безпеки, вимог Персоналу Страхувальника, проникнення в зони, заборонені для доступу, перебування у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, якщо такі дії (стан) стали причиною заподіяння шкоди;

4.1.18. участі Потерпілого як спортсмена у змаганнях або як учасника у видах діяльності з підвищеною небезпекою за програмою Заходу (травми, отримані при виконанні спортивних, трюкових дій), крім випадків, коли шкода заподіяна внаслідок недоліків Тимчасових конструкцій, обладнання чи організації Заходу;

4.1.19. недоліків медичної допомоги, наданої медичним персоналом (крім першої допомоги, наданої Персоналом Страхувальника);

4.1.20. діяльності, що належить до джерела підвищеної небезпеки, яка здійснюється Страхувальником поза межами програми Заходу.

4.1.21. навмисних дій будь-яких третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку, змови Страхувальника (Персоналу Страхувальника) з третьою особою;

4.1.22. здійснення Страхувальником Застрахованої діяльності без дозволу (ліцензії, погодження), або після припинення їх дії, коли такий дозвіл є обов'язковим відповідно до законодавства України;

4.1.23. дій або бездіяльності Страхувальника (Персоналу Страхувальника), здійснених у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

4.1.24. неусунення Страхувальником протягом погодженого зі Страховиком строку обставин, що підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких вказував Страховик, а також невиконання приписів (вказівок) Компетентних органів щодо безпеки Місця проведення Заходу;

4.1.25. обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати до укладення Договору чи до початку Заходу, але не вжив усіх від нього залежних заходів, щоб запобігти настанню страхового випадку;

4.1.26. постійного, регулярного або тривалого термічного впливу, впливу газів, пари, рідин, пилу, шуму, вібрації, за винятком випадків, коли такий вплив був раптовим та несподіваним;

4.1.27. протизаконних дій або бездіяльності органів державної влади та органів місцевого самоврядування, у тому числі видання ними протизаконних документів та/або розпоряджень;

4.1.28. розширення Страхувальником меж власної відповідальності або прийняття на себе відповідальності іншої особи, а також непідкорення законним вимогам органів влади;

4.1.29. неплатоспроможності або банкрутства Страхувальника;

4.1.30. необережності Страхувальника (Персоналу Страхувальника, особи, відповідальність якої застрахована), у тому числі якщо це вплинуло на збільшення розміру шкоди, якщо інше не передбачено Договором страхування. Під необережністю розуміється, що особа:

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

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

4.2. Не відшкодовуються за Договором страхування:

4.2.1. шкода, заподіяна майну Персоналу Страхувальника, Учасникам Заходу, які діють за договором зі Страхувальником, якщо таке майно передано Страхувальнику на зберігання, у користування або перебуває під його контролем (у тому числі майно у гардеробі, камерах схову, на автостоянках, якщо інше не передбачено Договором страхування);

4.2.2. шкода, заподіяна майну, що належить Страхувальнику, орендується (використовується) ним або передане йому за будь-якою підставою, у тому числі Місцю проведення Заходу, якщо відповідальність перед власником (орендодавцем) Місця проведення Заходу прямо не включена до Договору страхування;

4.2.3. шкода, заподіяна працівникам Страхувальника під час виконання трудових обов'язків (відповідальність роботодавця);

4.2.4. Претензії між особами, відповідальність яких застрахована за Договором, а також Претензії осіб, які прямо або опосередковано належать, контролюються Страхувальником або контролюють Страхувальника, близьких родичів Страхувальника – фізичної особи – підприємця;

4.2.5. моральна шкода, штрафи, пеня, неустойки та інші санкції, упущена вигода, неотриманий дохід, інші непрямі збитки, а також чисті фінансові збитки Третіх осіб, не пов'язані із заподіянням шкоди їх життю, здоров'ю або майну;

4.2.6. збитки, пов'язані зі скасуванням, перенесенням, перериванням, скороченням Заходу, неякісним наданням послуг (неповна програма, заміна виконавців), поверненням вартості квитків;

4.2.7. договірна відповідальність Страхувальника, тобто відповідальність за невиконання або неналежне виконання договорів, а також відповідальність, яку Страхувальник прийняв на себе за договором понад обсяг, передбачений законодавством;

4.2.8. відповідальність, що підлягає обов'язковому страхуванню (зокрема цивільно-правова відповідальність власників наземних транспортних засобів), відповідальність виробника (продавця) за недоліки продукції, у тому числі продуктів харчування та напоїв, що реалізуються під час Заходу, професійна відповідальність;

4.2.9. шкода, пов’язана з порушенням прав інтелектуальної власності, поширенням недостовірної інформації, наклепом, порушенням права на приватність, обробкою персональних даних;

4.2.10. шкода, заподіяна внаслідок втрати, крадіжки, зникнення майна Третіх осіб;

4.2.11. витрати на ремонт та технічне обслуговування майна Третіх осіб, не пов’язані зі страховим випадком, втрата товарної вартості майна, витрати на поліпшення майна;

4.2.12. Претензії, пред’явлені після закінчення строку дії Договору та Розширеного періоду, або після спливу строків позовної давності.

4.2.13. Вимоги членів сім’ї Страхувальника – фізичної особи – підприємця; Вимоги, що висуваються у зв’язку зі статусом Страхувальника (його керівників) як посадових осіб;

4.2.14. Вимоги щодо шкоди, заподіяної землі, будівлям та спорудам внаслідок вібрації, осідання або зсуву ґрунту, усунення або ослаблення опори;

4.2.15. шкода, визначена Вимогою, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком; шкода, не підтверджена документально; витрати на лікування станів Потерпілого, не підтверджених документами закладів охорони здоров’я;

4.2.16. Вимоги щодо шкоди, заподіяної під час діяльності Страхувальника, не зазначеної в заяві на страхування та/або Договорі страхування;

4.2.17. власні витрати Страхувальника щодо розгляду Вимог (робота власного персоналу, канцелярські витрати тощо).

4.3. За Договором страхування не можуть бути застраховані (обмеження страхування):

4.3.1. Заходи, що проводяться на територіях, зазначених у п. 2.13.2 цих Загальних умов (з урахуванням особливостей, визначених у цьому пункті);

4.3.2. Заходи, проведення яких заборонено законодавством, рішенням суду або актом військової адміністрації;

4.3.3. змагання з авто-, мото-, авіаційних видів спорту, екстремальні шоу, Заходи з використанням вибухових речовин, вогнепальної зброї, хижих тварин – без індивідуального андеррайтингу та окремого погодження Страховика;

4.3.4. Страхувальники, зазначені у п. 2.1 цих Загальних умов як такі, з якими Договір не укладається.

4.4. За згодою Сторін Договір страхування може передбачати інші винятки та обмеження, ніж передбачені цими Загальними умовами, а також розширення страхового покриття шляхом виключення окремих винятків за додаткову страхову премію.

4.5. У разі, якщо положення Договору суперечать або тлумачаться іншим чином, ніж положення Загальних умов, перевагу мають положення Договору.

5. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. До укладення Договору Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від Клієнта (потенційного Страхувальника) інформації з’ясовує потреби та вимоги у страхуванні.

5.2. Індивідуальні консультації щодо умов страхового продукту та рекомендації (пропозиції) щодо страхового покриття, яке максимально відповідатиме вимогам та потребам Клієнта у страхуванні за страховим продуктом «Страхування відповідальності організатора масових заходів», не передбачено.

5.3. До укладення Договору страхування з метою прийняття Клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору Страховик надає Клієнту доступну та вичерпну інформацію в обсязі та в порядку, що передбачено статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», у тому числі про страховий продукт з урахуванням потреб Клієнта, про Страховика, про відокремлений структурний підрозділ (у разі, якщо Договір укладено в такому структурному підрозділі) та страхового посередника (у разі, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника).

5.4. Клієнт (потенційний Страхувальник) перед укладенням Договору зобов’язаний проінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та надати іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування та/або про розмір страхової премії. Такою інформацією є:

5.4.1. відомості про Страхувальника (найменування, код ЄДРПОУ / РНОКПП, місцезнаходження, вид діяльності, досвід організації масових заходів) та про осіб, відповідальність яких пропонується застрахувати разом зі Страхувальником;

5.4.2. вид, назва та програма Заходу, дата (дати) і час проведення, тривалість, необхідність страхування періоду монтажу/демонтажу;

5.4.3. Місце проведення Заходу (адреса, тип: приміщення / відкритий простір, власник, місткість), схема організації території;

5.4.4. очікувана кількість Відвідувачів і Учасників Заходу, вікова категорія, порядок допуску (квитки, запрошення, вільний вхід);

5.4.5. використання Тимчасових конструкцій (тип, висота, виконавець монтажу, наявність актів приймання), піротехніки, атракціонів, спецефектів, тварин, транспортних засобів, продаж алкогольних напоїв;

5.4.6. організація охорони громадського порядку, медичного забезпечення, пожежної безпеки, евакуації;

5.4.7. наявність, тип, місткість та віддаленість Укриття, порядок оповіщення та дій під час Повітряної тривоги; наявність погоджень органів місцевого самоврядування, військової адміністрації, Національної поліції України (за потреби);

5.4.8. інциденти, нещасні випадки, Претензії (Позови) Третіх осіб, пов'язані з проведенням аналогічних заходів Страхувальником, за останні 3 роки;

5.4.9. бажані страхова сума, ліміти відповідальності, франшиза, Застереження «Повітряна тривога», включення відповідальності перед власником Місця проведення Заходу;

5.4.10. інформація про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування;

5.4.11. інформація про наявність страхового інтересу, уключаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі страхування).

5.5. Зазначена в п. 5.4 цих Загальних умов інформація повинна бути актуальною, достовірною та повною, надається Страхувальником у вигляді заяви на страхування за формою, встановленою Страховиком, з доданням копій підтвердних документів (програма Заходу, схема території, погодження, договір оренди Місця проведення Заходу тощо) та фіксується у Договорі страхування.

5.6. Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформлюється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію. Дата та місце укладення Договору зазначаються в Договорі.

5.7. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від Договору без пояснення причин, крім:

5.7.1. Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;

5.7.2. випадків, якщо за таким Договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку;

5.7.3. випадків, якщо Період проведення Заходу (будь-якого із застрахованих Заходів) уже розпочався.

5.8. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі; відповідне повідомлення, за вибором Страхувальника, направляється в паперовій формі поштою на адресу Страховика, подається безпосередньо в офісі Страховика або направляється у формі електронного документа на адресу office@exposk.com.ua із зазначенням банківських реквізитів для перерахування коштів.

5.9. Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що з дня укладення Договору до дати прийняття рішення Страхувальником про відмову від Договору не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

5.10. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, доставлені кур'єром за адресами, зазначеними у Договорі, або направлені електронною поштою

на адреси, зазначені в Договорі (крім повідомлень, для яких Договором прямо передбачено окремий порядок їх надання).

5.11. Договір укладається українською мовою з дотриманням вимог законодавства України про мови. Текст Договору не містить подвійного тлумачення, суперечностей або неузгодженостей між пунктами. У разі виникнення подвійного тлумачення умов Договору такі умови щодо обов'язків Страхувальника тлумачаться на користь Страхувальника.

5.12. Якщо після укладення Договору буде встановлено, що Страхувальник навмисно надав Страховику неправдиві відомості та/або навмисно приховав обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, Страховик має право відмовити у страховій виплаті. Відповідальність за достовірність, актуальність та повноту наданих даних несе Страхувальник.

5.13. Використання цих Загальних умов у якості Частини 2 Договору здійснюється відповідно до Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування, затвердженого постановою Правління Національного банку України від 25.12.2023 № 182. В Індивідуальних умовах конкретного Договору може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття, перелік обмежень страхування та/або винятків із страхових випадків, права та обов'язки Сторін та інші умови страхування.

5.14. Ці Загальні умови розміщуються на сайті Страховика за посиланням https://exposk.com.ua/insuranceprodukts/prog55.html. Якщо ці Загальні умови є Частиною 2 Договору страхування, Страховик на письмову вимогу Страхувальника протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання такої вимоги передає Страхувальнику підписаний Страховиком примірник Частини 2 на паперовому носії особисто або поштовим відправленням з описом вкладення. У такий самий строк та порядок Страховик на письмову вимогу Страхувальника відтворює та передає Договір у цілому на паперовому носії.

5.15. Договір страхування є документом, що містить інформацію, яка становить таємницю страхування та таємницю фінансової послуги. Підписанням Договору Страхувальник надає дозвіл Страховику (його представникам, страховим посередникам) розкривати таку інформацію третім особам (державним та судовим органам у встановленому законодавством порядку, перестраховикам, аудиторам, актуаріям, іншим особам, яким Страховик доручив виконання частини діяльності зі страхування) з метою виконання вимог законодавства України, Договору, а також договорів, укладених Страховиком з третіми особами.

5.16. Договір може укладатися у формі електронного документа із застосуванням положень Законів України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», «Про електронні документи та електронний документообіг» та інших нормативно-правових актів України.

6. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

6.1. Всі зміни і доповнення, що вносяться до Договору страхування після його укладання (у тому числі зміна дати, Місця проведення Заходу, кількості Відвідувачів, страхової суми), приймаються за домовленістю Сторін шляхом укладання додаткової угоди до Договору страхування, яка з моменту підписання її Сторонами стає невід'ємною частиною Договору страхування.

6.1.1. Зміни та доповнення до умов Договору вносяться за взаємною згодою Сторін протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання заяви іншою Стороною, але в будь-якому разі до початку Періоду проведення Заходу, якщо зміна стосується такого Заходу. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін, у цей самий строк вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії. До прийняття рішення Договір діє на попередніх умовах.

6.2. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

6.2.1. закінчення строку дії Договору страхування;

6.2.2. виконання Страховиком зобов'язань у повному обсязі (здійснення страхових виплат, сума яких дорівнює страховій сумі);

6.2.3. несплати Страхувальником страхової премії (її першої частини) у строк, встановлений Договором, – Договір вважається таким, що не набрав чинності; несплати чергової частини страхової

премії протягом 10 (десяти) календарних днів від встановленої дати – відповідно до п. 2.11.9 цих Загальних умов;

6.2.4. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або припинення підприємницької діяльності (смерті) Страхувальника – фізичної особи – підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону;

6.2.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6.2.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;

6.2.7. в інших випадках, передбачених Договором страхування та законодавством України.

6.3. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. 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, а для Договорів, строк дії яких становить менше 30 днів, – не пізніше дня, що передує початку Періоду проведення Заходу, якщо інше не передбачено Договором страхування. Дострокове припинення Договору щодо Заходу, Період проведення якого розпочався, не допускається.

6.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника, не пов'язаною з порушенням Страховиком умов Договору, а також у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39^3 Податкового кодексу України, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору (щодо Заходів, які не відбулися), з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

6.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, не пов'язаною з порушенням Страхувальником умов Договору, а також у разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля, набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним, 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, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат.

6.6. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, визначається у відсотках від страхової премії і складає **60 %**. Конкретний розмір таких витрат зазначається в Договорі страхування.

6.7. У разі скасування Заходу до початку Періоду проведення Заходу (у тому числі внаслідок рішення органу влади, військової адміністрації або віднесення території до зазначених у п. 2.13.2 цих Загальних умов) Договір щодо такого Заходу припиняється за заявою Страхувальника з поверненням страхової премії відповідно до п. 6.4 цих Загальних умов.

6.8. Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховику-правонаступнику та припинення Договору Страхувальником відповідно до статті 56 Закону здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акта Національного банку України з питань передачі страхового портфеля.

6.9. При достроковому припиненні дії Договору у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань у повному обсязі сплачена страхова премія не повертається.

6.10. Страховик повертає страхову премію (її частину) не пізніше ніж протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування. Повернення коштів готівкою не допускається, якщо страхові платежі здійснювалися у безготівковій формі.

6.11. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору, за яким залишилися неврегульовані події, здійснюється після прийняття Страховиком рішення щодо таких подій.

6.12. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, а також якщо його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку, відсутній об'єкт страхування, у Страхувальника відсутній страховий інтерес, або

Страховиком доведено, що Договір укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій. Договір визнається недійсним у судовому порядку. У разі недійсності Договору кожна із Сторін зобов'язана повернути другій Стороні все, що вона одержала на виконання цього Договору.

7. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

7.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

7.1.1. негайно вжити заходів щодо надання допомоги Потерпілим, виклику екстрених служб (103, 101, 102), запобігання та зменшення шкоди, у разі необхідності – припинити Захід;

7.1.2. невідкладно повідомити про подію Компетентні органи (Національну поліцію України, ДСНС – залежно від характеру події) та забезпечити фіксацію події;

7.1.3. протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин повідомити Страховика за телефоном **+380 (44) 541 02 02, моб. +380 (67) 569 42 41** та протягом 2 (двох) робочих днів – письмово (у тому числі електронною поштою office@exposk.com.ua) із зазначенням: дати, часу, місця та обставин події; відомостей про Потерпілих та характер шкоди; відомостей про свідків; заходів, вжитих Страхувальником;

7.1.4. зберегти до огляду Страховиком місце події, пошкоджені конструкції, обладнання, записи камер відеоспостереження, журнали допуску, інші докази, якщо це не загрожує життю і здоров'ю людей та не суперечить вимогам Компетентних органів;

7.1.5. протягом 2 (двох) робочих днів після отримання Претензії (ухвали суду, повістки, позовної заяви) надіслати Страховику її копію та всі пов'язані документи, письмово викласти свою думку щодо її обґрунтованості;

7.1.6. погоджувати зі Страховиком свої дії під час врегулювання Претензії та судового розгляду Позову, залучати Страховика до участі у справі.

7.1.7. не чекаючи прибуття представників Страховика чи Компетентних органів, зібрати доступну попередню інформацію щодо причин та обставин події (скласти акт довільної форми за участю очевидців, зафіксувати картину події фото- та відеозйомкою, зберегти записи камер відеоспостереження) та передати її Страховику;

7.1.8. до прибуття представників Компетентних органів не змінювати картину місця події, крім дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайним ситуаціям; у разі неприбуття представників Компетентних органів – отримати в їх територіальному підрозділі довідку, що підтверджує факт та час звернення;

7.1.9. зберігати протягом 5 (п'яти) робочих днів після повідомлення Страховика (якщо інший строк не погоджено зі Страховиком) до прибуття його представника всі записи, документи, пошкоджені конструкції та обладнання у вигляді, в якому вони залишилися після події, якщо інше не вимагається для запобігання подальшій шкоді або приписами Компетентних органів;

7.1.10. забезпечити Страховику можливість оглянути місце події, провести розслідування причин та обставин події і розміру шкоди, брати участь у будь-яких комісіях з розслідування; представник Страховика має право розпочати огляд місця події, не очікуючи офіційного повідомлення Страхувальника;

7.1.11. систематично (у погоджені зі Страховиком строки) інформувати Страховика про перебіг розслідування події, досудового врегулювання та судового розгляду Вимог.

7.2. Якщо Страхувальник не мав фізичної можливості своєчасно виконати дії в строки, передбачені Договором страхування (зокрема через Повітряну тривогу, відсутність зв'язку), він повинен підтвердити це відповідними документами.

7.3. Повідомлення про подію не є Претензією. Претензія має бути письмово заявлена Потерпілим (його представником, спадкоємцем). Надання Страховиком інструкцій, рекомендацій та вжиття заходів щодо зменшення шкоди не є підставою для визнання події страховим випадком.

7.4. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком, покладається на Страхувальника (Потерпілого).

7.5. Для отримання страхової виплати Страховику надаються такі документи:

7.5.1. письмова заява-повідомлення про настання події та заява про страхову виплату за формою Страховика (від Страхувальника – якщо він за згодою Страховика самостійно відшкодував шкоду, або від Потерпілого (його спадкоємця));

7.5.2. оригінал або дублікат Договору страхування (примірник Страхувальника);

7.5.3. документи, що підтверджують проведення Заходу у Місці та Період проведення Заходу (погодження, договір оренди Місця проведення Заходу, програма Заходу, акти приймання Тимчасових конструкцій тощо);

7.5.4. Претензія (Позов) Потерпілого з розрахунком розміру шкоди та підтвердними документами;

7.5.5. документи Компетентних органів щодо факту, причин та обставин події (акт, протокол, довідка Національної поліції України, ДСНС, витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань та процесуальні рішення – у разі відкриття кримінального провадження, акт розслідування нещасного випадку);

7.5.6. при заподіянні шкоди життю та здоров'ю: документи закладів охорони здоров'я про характер травми, тривалість лікування, витрати на лікування; медичний висновок про тимчасову непрацездатність; довідка про встановлення інвалідності; документи про розмір втраченого заробітку (доходу); у разі смерті – свідоцтво про смерть, документи про витрати на поховання, документи, що підтверджують право осіб на відшкодування шкоди у зв'язку зі смертю годувальника;

7.5.7. при заподіянні шкоди майну: документи, що підтверджують майновий інтерес Потерпілого, акт огляду пошкодженого майна, кошторис (калькуляція) або звіт (акт) оцінки (експертизи), рахунки та інші документи, що підтверджують розмір шкоди;

7.5.8. рішення суду, що набрало законної сили (у разі судового врегулювання), або письмова угода Страховика, Страхувальника та Потерпілого про розмір відшкодування;

7.5.9. при включенні Застереження «Повітряна тривога» або у разі події під час Повітряної тривоги – документи щодо часу оголошення та відбою Повітряної тривоги, рівня загрози (за наявності), а також документи Компетентних органів (Національної поліції України, ДСНС, військової адміністрації) щодо наявності або відсутності факту ураження Засобами ураження в районі Місця проведення Заходу;

7.5.10. документи, що підтверджують розмір Додаткових та Претензійно-позовних витрат;

7.5.11. документи, що дозволяють ідентифікувати одержувача страхової виплати, документ, що посвідчує право власності (володіння) Потерпілого на пошкоджене майно, та банківські реквізити;

7.5.12. документи, що підтверджують оплату Вимоги, – у разі самостійного відшкодування Страхувальником шкоди за письмовою згодою Страховика;

7.5.13. копія постанови слідчого, прокурора або ухвали суду про закриття кримінального провадження чи зупинення досудового розслідування або рішення (вирок) суду – у всіх випадках, коли у розслідуванні обставин події брали участь правоохоронні органи.

7.6. Страховик може запросити інші документи, необхідні для з'ясування факту, обставин, причин настання події та розміру шкоди, без отримання яких встановлення зазначених фактів є неможливим, а також, враховуючи особливості події, прийняти рішення про можливість ненадання окремих документів.

7.7. Документи надаються Страховику особисто, рекомендованим листом або в інший погоджений зі Страховиком спосіб у формі оригіналів або належним чином засвідчених копій; Страховик має право вимагати надання оригіналів. Вимога щодо надання додаткових документів заявляється Страховиком не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дати надання останнього документа з переліку, передбаченого Договором. Документи, надані не в повному обсязі, в неналежній формі, оформлені з порушенням встановлених норм (відсутні номер, дата, печатка, є виправлення тощо) або видані неуповноваженими органами (особами), вважаються такими, що не надані, про що Страховик письмово повідомляє заявника. Ненадання документів дає Страховику право відмовити у страховій виплаті в частині, що не підтверджена такими документами.

7.8. Розмір шкоди визначається на підставі рішення суду, що набрало законної сили, або за письмовою згодою Страховика, Страхувальника та Потерпілого, у межах страхової суми та лімітів відповідальності:

7.8.1. при заподіянні шкоди здоров'ю – відповідно до статей 1195, 1197 Цивільного кодексу України: втрачений Потерпілим заробіток (дохід) за період втрати працездатності, додаткові витрати,

викликані ушкодженням здоров’я (лікування, придбання ліків, протезування, сторонній догляд, санаторно-курортне лікування тощо);

7.8.2. при заподіянні смерті – відповідно до статей 1200, 1201 Цивільного кодексу України: шкода, завдана особам, які мають право на відшкодування у зв’язку зі смертю годувальника, та витрати на поховання;

7.8.3. при пошкодженні майна – у розмірі поточної вартості витрат на відновлення до стану, в якому воно перебувало безпосередньо перед подією, з урахуванням ступеня та характеру пошкодження, зафіксованого в акті огляду, з вирахуванням зносу, але не більше дійсної вартості майна на дату події; при знищенні (Загибелі) майна – у розмірі його дійсної (ринкової) вартості на дату події з вирахуванням вартості залишків, придатних для використання; щодо нерухомого майна – не більше Залишкової вартості заміщення. Дійсна вартість, витрати на відновлення та знос визначаються на підставі звіту (висновку) суб’єкта оціночної діяльності, кошторису, середніх розцінок у відповідному регіоні або письмової домовленості Страховика, Страхувальника та Потерпілого;

7.8.4. якщо це передбачено Договором страхування, страхова виплата за шкоду життю та здоров’ю Потерпілого може визначатися у відсотках від ліміту відповідальності на одного Потерпілого: за кожен день тимчасової втрати працездатності – 0,2 %, але не більше 50 %; у разі встановлення інвалідності I групи – 100 %, II групи – 70 %, III групи – 50 %, категорії «дитина з інвалідністю» – 60 %; у разі смерті – 100 %; фактичні витрати на медичну допомогу – у межах 100 % ліміту, якщо Договором не передбачено інше. У цьому разі виплата у зв’язку з інвалідністю здійснюється, якщо інвалідність встановлено не пізніше 180 днів після страхового випадку, а у зв’язку зі смертю – якщо смерть настала не пізніше 240 днів після страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором;

7.8.5. якщо винуватцями заподіяння шкоди є кілька осіб, Страховик здійснює страхову виплату пропорційно до ступеня вини Страхувальника, визначеного згідно із законодавством України. Збитки, розмір яких перевищує ліміти відповідальності Страховика, відшкодовуються Страхувальником самостійно.

7.9. Сума страхової виплати визначається як розмір шкоди, визначений відповідно до п. 7.8 цих Загальних умов, разом з погодженими Додатковими та Претензійно-позовними витратами (у межах відповідного ліміту), за вирахуванням франшизи, але не більше ліміту відповідальності та залишку страхової суми.

7.10. Після здійснення страхової виплати страхова сума та відповідні ліміти відповідальності зменшуються на розмір здійсненої виплати, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.11. У разі укладення договорів страхування відповідальності щодо того самого Заходу з кількома страховиками Страховик відшкодовує збитки в розмірі, що не перевищує його частку в загальній сумі за всіма договорами страхування.

7.12. Страхова виплата здійснюється безготівковим перерахуванням Потерпілому (його спадкоємцю) або Страхувальнику, якщо він за письмовою згодою Страховика самостійно відшкодував шкоду Потерпілому, а також на підставі письмової заяви Потерпілого – закладу охорони здоров’я, ремонтній організації. Розмір страхової виплати не зменшується на суми соціальних виплат, отриманих Потерпілим.

7.13. Протягом 15 (п’ятнадцяти) робочих днів з моменту одержання Страховиком всіх документів, необхідних для підтвердження факту, причин, обставин настання події та визначення розміру збитків (перебіг строку починається з дня одержання останнього з документів), Страховик:

7.13.1. приймає рішення про визнання випадку страховим, складає страховий акт та здійснює страхову виплату протягом 15 (п’ятнадцяти) робочих днів з дня складання страхового акта;

7.13.2. у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати протягом 5 (п’яти) робочих днів з дати його прийняття повідомляє Страхувальника (Потерпілого) про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, погоджений Сторонами.

7.13.3. До документів, з дня одержання останнього з яких обчислюється строк, зазначений у п. 7.13 цих Загальних умов, належать також відповіді Компетентних органів, установ та організацій на запити Страховика; строк з’ясування обставин автоматично продовжується на період очікування таких відповідей.

7.14. Страховик має право відстрочити прийняття рішення на період отримання відповідей на запити до Компетентних органів, проведення незалежного розслідування (експертизи) або до закриття кримінального провадження чи винесення вироку суду, якщо Страхувальника (його посадову особу, Персонал Страхувальника) повідомлено про підозру у зв'язку з подією, але не більше 6 (шести) календарних місяців з дня отримання всіх документів, крім випадку кримінального провадження.

7.15. Датою страхової виплати є дата списання грошових коштів з рахунку Страховика.

7.16. Якщо Договором передбачено сплату страхової премії частинами, Страховик має право вирахувати з суми страхової виплати несплачені частини страхової премії.

7.17. Якщо після здійснення страхової виплати виявляться обставини, що повністю або частково позбавляють одержувача права на її отримання, одержувач зобов'язаний повернути Страховику отриману страхову виплату (відповідну частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання вимоги Страховика.

7.18. У разі виникнення спору щодо факту, обставин, причин події та розміру шкоди кожна зі Сторін має право замовити проведення експертизи (оцінки) суб'єктом оціночної діяльності (експертом) за власний рахунок. Якщо за результатами експертизи буде встановлено, що відмова Страховика у виплаті (її частині) була необґрунтованою, Страховик відшкодовує частину витрат на експертизу пропорційно сумі, у виплаті якої було відмовлено.

7.19. Якщо крім Страхувальника є інші особи, відповідальні за заподіяну шкоду (власник Місця проведення Заходу, підрядник з монтажу, виробник обладнання тощо), Страхувальник (одержувач виплати) зобов'язаний передати Страховику всі наявні документи та докази і виконати дії, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги. Якщо реалізація права вимоги стала неможливою з вини Страхувальника, Страховик має право вимагати повернення виплаченої суми протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання Страхувальником відповідної вимоги.

7.20. Договором страхування може бути передбачено відшкодування в межах страхової суми (окремого ліміту) витрат Страхувальника на запобігання та зменшення наслідків страхового випадку, з'ясування обставин події та розміру шкоди, досудове врегулювання Вимог та розгляд судових справ (п. 2.11.3 цих Загальних умов).

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставами для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

8.1.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, 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 (зокрема щодо кількості Відвідувачів, наявності погоджень, Укриття, використання піротехніки), або про факт настання страхового випадку;

8.1.4. одержання Потерпілим повного відшкодування шкоди від Страхувальника або особи, винної у її заподіянні; якщо шкоду відшкодовано частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням отриманої суми;

8.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання події, що має ознаки страхового випадку, без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди;

8.1.6. визнання Страхувальником Претензії або відшкодування шкоди без письмової згоди Страховика – в частині, що перевищує обґрунтований розмір відповідальності Страхувальника;

8.1.7. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування;

8.1.8. неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про зміну ступеня страхового ризику протягом строку дії Договору (п. 3.2.10 цих Загальних умов);

8.1.9. створення Страхувальником та/або Потерпілим перешкод у визначенні обставин події, характеру та розміру шкоди, у тому числі відмова в огляді місця події;

8.1.10. ненадання Страховику належним чином оформлених документів, передбачених Договором, – у частині, не підтвердженій документами;

8.1.11. вчинення дій (бездіяльності), пов'язаних з непідкоренням владі, у тому числі невиконання законних вимог органів влади, військових адміністрацій щодо припинення Заходу;

8.1.12. невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором, якщо це вплинуло на настання страхового випадку або розмір шкоди;

8.1.13. інші підстави, визначені законодавством та умовами Договору страхування, якщо вони не суперечать законодавству.

8.2. Рішення Страховика про відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено у судовому порядку.

9. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

9.1. Претензії та скарги щодо надання страхових послуг за Договором страхування приймаються Страховиком у письмовому вигляді шляхом направлення їх на адресу Страховика: **02002, м. Київ, вул. А. Шептицького, буд. 14, офіс 81** (в електронному вигляді на адресу: **office@exposk.com.ua**).

9.2. Спори щодо виконання умов Договору страхування вирішуються шляхом переговорів.

9.3. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів спір вирішується у судовому порядку згідно із законодавством України.

9.4. При вирішенні питань, що не врегульовані цими Загальними умовами та Договором страхування, Сторони керуються законодавством України.

9.5. Страхувальник має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг до Національного банку України: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, буд. 9; для письмових звернень громадян: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, буд. 11Б; тел.: 0-800-505-240; вебсайт: https://bank.gov.ua; e-mail: nbu@bank.gov.ua.

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

02002, м. Київ, вул. А. Шептицького, буд. 14, офіс 81

Тел.: +380 (44) 541 02 02, моб.: +380 (67) 569 42 41

в електронному вигляді на адресу: office@exposk.com.ua

11. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИКОМ

11.1. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Споживачі мають вільний доступ до інформації про страхові послуги, що надаються Страховиком, на офіційному веб-сайті Страховика, а також безпосередньо у місцях надання послуг. Отримання вичерпної інформації також можливе через звернення до Страховика в телефонному режимі, а також через листування та електронну пошту.

11.2. У разі виникнення спірних питань споживач має право звернутись до Страховика особисто, на електронну пошту office@exposk.com.ua, за адресою для листування: 02002, м. Київ, вул. А. Шептицького, буд. 14, офіс 81, або за посиланням https://exposk.com.ua/contacts/contact.html.

11.3. Інформація про механізми та способи захисту прав споживачів фінансових послуг (зокрема, про можливість та порядок позасудового розгляду скарг споживачів фінансових послуг, адресу Страховика, за якою приймаються скарги клієнтів) розміщена за посиланням: https://exposk.com.ua/pretension.html.

11.4. Споживач, незалежно від розгляду його звернення Страховиком, в будь-який момент має право звернутись до Національного банку України із відповідним зверненням щодо порушення його прав як споживача фінансових послуг за посиланням https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection або до суду.

11.5. Орган, що здійснює державне регулювання, – Національний банк України. Місцезнаходження: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Тел.: 0 800 505 240. E-mail: nbu@bank.gov.ua. Веб-сайт: www.bank.gov.ua.

11.6. Орган з питань захисту прав споживачів – Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів. Місцезнаходження: 01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 1. Тел.: (044) 279-12-70. E-mail: gu@dpss.gov.ua. Веб-сайт: https://dpss.gov.ua/zahist-prav-spozhivachiv.