

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ЗАЛІЗНИЧНОГО ТРАНСПОРТУ»

	Ці Умови є загальними умовами страхового продукту в розумінні ст. 89 Закону України «Про страхування».
	Договори за цим страховим продуктом укладаються за класом 4 «Страхування залізничного рухомого складу») на підставі ліцензії Національного банку України щодо діяльності із страхування (вийняв із Державного реєстру фінансових установ від 30.04.2024).
	Умови затверджено рішенням Страхового комітету Страховика, протокол № PROD 2024-2-12-04 від 10.06.2024 р.
	Ці Умови набирають чинності з 30.06.2024.
	1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ
1.1.	Вигодонабувач – особа, яка має право на отримання Страхового відшкодування. Відомості щодо Вигодонабувача зазначаються у Сертифікаті.
1.2.	Випадковий і непередбачуваний зовнішній фізичний вплив на ЗТ - збитки, завдані Застрахованому засобу ЗТ, що виникли у зв'язку із заподіянням ззовні раптової та непередбачуваної шкоди, що є прямим наслідком:
a)	наїзду на Застрахований засіб ЗТ наземних транспортних засобів; зіткнення Застрахованого засобу ЗТ з нерухомими або рухомими предметами (транспортними засобами, спорудами, тваринами та іншими перешкодами);
b)	падіння або перевертання Застрахованого засобу ЗТ, падіння будь-якого предмета на нього або удару по ньому будь-яким предметом.
1.3.	Договір – договір страхування, який укладається між Страховиком та Страхувальником на підставі цих Умов.
1.4.	Застраховані засоби залізничного транспорту (Застраховані засоби ЗТ) – рухомий склад засобів залізничного транспорту, що прийняті на страхування згідно з Договором.
1.5.	Ліміт – сума чи відсоток (від Страхової суми тощо), зазначений у Договорі, який означає обмеження відповідальності Страховика за конкретно встановленим Страховим випадком, Застереженням, об'єктом страхування тощо.
1.6.	Період страхування – календарний період, протягом якого у Страховика виникає зобов'язання здійснити виплату Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку.
1.7.	Сертифікат – окремий документ та невід'ємна частина Договору, що підтверджує прийняття на страхування засобів залізничного транспорту та визначає їх умови страхування.
1.8.	Страхова премія – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.
1.9.	Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести виплату Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку.
1.10.	Страхове відшкодування – грошова сума, яка виплачується Страховиком у межах Страхової суми відповідно до умов Договору при настанні Страхового випадку.
1.11.	Страхове покриття – зобов'язання Страховика щодо виплати Страхового відшкодування при настанні Страхового випадку, що виникло протягом Періоду страхування.
1.12.	Страховий акт – документ, який підтверджує рішення Страховика щодо визнання події Страховим випадком та регламентує розмір та порядок виплати Страхового відшкодування.
1.13.	Страховий випадок – подія, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату Страхового відшкодування Страхувальнику або Вигодонабувачу.
1.14.	Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
1.15.	Страховий тариф – ставка (відсоток) від Страхової премії з одиниці Страхової суми за визначений Період страхування.
1.16.	Страховик – товариство з додатковою відповідальністю «АЛЬЯНС УКРАЇНА», ідентифікаційний код 32253696.
1.17.	Страхувальник – юридична особа або фізична особа – підприємець, яка уклала Договір зі Страховиком.
1.18.	Територія страхування – географічна територія, адміністративно-територіальна одиниця чи індивідуально означена адреса, в межах якої надається Страхове покриття.
1.19.	Умови – ці «Загальні умови страхового продукту «Страхування залізничного транспорту».
1.20.	Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком при настанні Страхового випадку.
	2. ОБ'ЄКТИ СТРАХУВАННЯ
2.1.	Об'єктом страхування можуть бути будь-які засоби залізничного транспорту, за виключенням тих які:
a)	підлягають конфіскації на підставі рішення суду;
b)	є музейними експонатами, незалежно від того, в робочому вони стані чи ні;
c)	знаходяться у стані, що не відповідає вимогам чинного законодавства України та/або нормам заводу-виробника.
	3. СТРАХОВА СУМА
3.1.	Страхова сума за кожною одиницею Застрахованих засобів ЗТ зазначається у Сертифікаті.
3.2.	Підставою для визначення Страхової суми за кожною одиницею Застрахованих засобів ЗТ, зазначених в Сертифікаті може бути Дійсна вартість або Відновлювальна вартість Застрахованих засобів ЗТ на дату укладення Сертифікату (відповідна опція визначається в Сертифікаті).
3.3.	Дійсна вартість Застрахованого засобу ЗТ визначається як вартість нового Застрахованого засобу ЗТ або вартість придбання аналогічного (за технічними характеристиками) Застрахованого засобу ЗТ, враховуючи фізичний знос та експлуатаційно-технічний стан Застрахованого засобу ЗТ (використовується менша із зазначених вартостей);
3.4.	Відновлювальна вартість Застрахованого засобу ЗТ визначається як вартість нового Застрахованого засобу ЗТ або вартість придбання нового аналогічного (за технічними характеристиками) Застрахованого засобу ЗТ (використовується менша із зазначених вартостей).
3.5.	Відновлювальна вартість може використовуватися як базис для визначення Страхової суми, якщо на момент укладання Сертифікату вік Застрахованого засобу ЗТ не перевищував 3 роки.

	В іншому випадку, як базис визначення Страхової суми та для розрахунку суми Страхового відшкодування використовується Дійсна вартість.
	Для цілей цього пункту:
a)	вік Застрахованого засобу ЗТ визначається як кількість повних років з моменту виготовлення на момент укладання Сертифікату;
b)	сума фізичного зносу розраховується виходячи з Дійсної вартості Застрахованого засобу ЗТ на день настання Страхового випадку та його первісної вартості.
3.6.	У випадку, якщо Страхова сума за виявиться менше за Дійсну або Відновлювальну вартість Застрахованих засобів ЗТ на момент настання Страхового випадку, збитки і витрати Страхувальника (Вигодонабувача) відшкодовуються Страховиком пропорційно співвідношенню Страхової суми за до Дійсної або Відновлювальної вартості Застрахованих засобів ЗТ на момент настання Страхового випадку. Відповідність Страхових сум Дійсній або Відновлювальній вартості встановлюється окремо по кожній одиниці Застрахованих засобів ЗТ зазначених в Договорі.
	Дійсна або Відновлювальна вартість за цією умовою застосовуються відповідно до підстави для визначення Страхової суми, що зазначена в Сертифікаті.
4.	ФРАНШИЗА
4.1.	Франшиза зазначається у Сертифікаті в абсолютній грошовій величині або у відсотках (від Страхової суми тощо).
4.2.	Франшиза застосовується за одним та кожним Страховим випадком.
5.	СТРАХОВІ РИЗИКИ
5.1.	Засіб залізничного транспорту може бути застрахований від наступних Страхових ризиків:
5.1.1.	“Пожежа та/або вибух”. Під пожежею розуміється горіння у формі відкритого полум'я або тління, що виникло не в спеціально відведеному для цього місці або поширилося за межі такого місця та здатне самостійно поширюватися далі. Під збитком, заподіяним пожежею, розуміється збиток, заподіяний Застрахованому ЗТ від безпосереднього впливу вогню, високої температури, продуктів горіння (диму, кіптяви і т.ін.), а також збиток, заподіяний Застрахованому ЗТ при виконанні заходів щодо гасіння пожежі. Під вибухом розуміється швидкоплинний процес звільнення великої кількості енергії в обмеженому обсязі за короткий проміжок часу, викликаний прагненням газу або пару до розширення.
5.1.2.	“Падіння літальних апаратів або їх частин, вантажу і багажу з них” на Застрахований ЗТ.
5.1.3.	“Стихійні явища”: землетрус, повінь, паводок, ураган, буря, обвал, камінепад, лавина, зсув; атмосферні опади, морози та інші природні явища, які носять надзвичайний для цієї місцевості характер та інші стихійні явища.
5.1.4.	“Протиправні дії третіх осіб”: дії третіх осіб, внаслідок яких відбулося знищення, пошкодження чи втрата Застрахованого ЗТ та/або окремих його складових частин та обладнання, за фактом яких розпочато досудове розслідування компетентними державними органами у відповідності до Кримінального процесуального кодексу.
5.1.5.	“Транспортні події” події у поїзній і маневровій роботі, що загрожують безпеці руху внаслідок Випадкового і непередбачуваного зовнішнього фізичного впливу на Застрахований засіб ЗТ - катастроф, аварій, серйозних інцидентів та саморозчеплення, розрив автозчепу або гвинтової стяжки у вантажному поїзді; падіння деталей рухомого складу вантажних поїздів на колію; злам бокової ферми кузова вантажного вагона, колісної пари або її елементів, боковини візка рухомого складу, надресорної чи хребтової балок пасажирських і вантажних вагонів, та призвели до: загибелі або травмування людей, пошкодження технічних засобів, вантажу, об'єктів залізничного транспорту, дезорганізації руху.
5.2.	Перелік Страхових ризиків зазначається у відповідному Сертифікаті.
5.3.	На додаток до Страхових ризиків, що визначені в пункті 5.1 Умов, відшкодуванню підлягають:
5.3.1.	Документально підтверджені, необхідні та обґрунтовані витрати Страхувальника, які пов'язані із настанням Страхового випадку за умови попереднього письмового погодження зі Страховиком.
5.4.	Страховий випадок, що покривається відповідно до умов Договору та відбувається в момент закінчення чи припинення дії Страхового покриття, повинен розглядатися як Страховий випадок, що відбувся до моменту закінчення чи припинення дії Страхового покриття. В цьому разі ніяка частина цього Страхового випадку не може бути заявлена та не підлягає відшкодуванню за іншими договорами страхування, в тому числі що укладені з метою поновлення чи зміни умов цього Договору.
	В рамках Договору всі окремі збитки Страхувальника, що зумовлені або причиною настання яких є одна й та сама подія, вважаються одним Страховим випадком. Однак тривалість події, що може бути визнана Страховим випадком, обмежується 72 послідовними годинами. По будь-якому випадку тривалістю більше ніж визначено вище Страховик поділяє подію на два чи більше Страхових випадки з урахуванням наступних вимог:
a)	період першого випадку починається у день і час початку першого Страхового випадку, за яким Страховик здійснюється виплата Страхового відшкодування;
b)	два періоди не можуть перетинатися між собою у часі та не може бути проміжку між двома періодами.
6.	ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ
6.1.	До Страхових випадків не відносяться і Страхове відшкодування не виплачується за збитками або витратами, які прямо чи опосередковано спричинені наступними подіями:
6.1.1.	Війна, вторгнення, ворожі акти або військові дії чи операції (незалежно від того оголошено війну чи ні), будь-які військові маневри, навчання або інші військові заходи та/або їх наслідки, дія мін, торпед, бомб та/або інших знарядь війни (зброї).
6.1.2.	Громадянська війна, військове або народне повстання та/або заколот, революція, блокада, захоплення (узурпація) влади, введення військового стану, надзвичайного стану, стану облоги або будь-яка подія або причина, результатом якої стало оголошення військового стану, надзвичайного стану, стану облоги або стану війни.
6.1.3.	Конфіскація, експропріація, реквізиція, арешт, націоналізація, насильницьке відбирання, руйнування чи пошкодження, що було здійснено за наказом військових або цивільних влад або будь-яким іншим публічним муніципальним місцевим або митним органом країни або території.
6.1.4.	Протизаконні дії або бездіяльність державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі видання протизаконних документів та/або розпоряджень.
6.1.5.	Вплив ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючої радіації.
6.1.6.	Радіоактивне, хімічне, біологічне або токсичне забруднення або зараження.

6.1.7.	Кібер-ризиками та їх прямими чи опосередкованими наслідками. Під «Кібер-ризиком» розуміються наступні збитки, що настали з будь-якої зовнішньої або внутрішньої причини:
a)	повне або часткове знищення, пошкодження, втрата, крадіжка, спотворення, несанкціонований доступ, незаконне використання або обмеження доступу до електронних (в тому числі персональних) даних, інформації, баз даних та програмного забезпечення, що зберігаються в електронному форматі, або
b)	повне або часткове знищення, пошкодження, втрата, незаконне використання, збій, зміна функціональності чи недоступність комп'ютерних систем та/або обладнання (включаючи мікропрограмне забезпечення, вбудовані мікросхеми) та/або мереж та/або інфраструктури в результаті зловмисної комп'ютерної атаки будь-якої природи або характеру, або
c)	несанкціоновані дії, що здійснюються з використанням інформаційно-комунікаційних технологій та спрямовані на порушення конфіденційності, цілісності і доступності інформації, яка обробляється в інформаційно-телекомунікаційній системі, або порушення сталого функціонування такої системи (кібератака).
6.1.8.	Інфекційні захворювання або загроза Інфекційного захворювання та їх прямими чи опосередкованими наслідками. Для цілей цього винятку, збитки або витрати включають, але не обмежуються будь-якими витратами на розчищення, детоксикацію, видалення, нагляд та тестування щодо Інфекційних захворювань, або будь-якого Застрахованого ЗТ, що зазнав впливу Інфекційного захворювання. Під «Інфекційним захворюванням» розуміється будь-яке захворювання, яке може передаватися будь-якою речовиною або носієм від будь-якого організму до іншого організму, де:
a)	така речовина або носій включає, але не обмежується вірусом, бактерією, паразитами або іншими організмами або іншими їх варіаціями, незалежно від того, вважаються вони нині існуючими чи ні; та
b)	незалежно від способу передачі, прямого чи опосередкованого, включаючи, але не обмежуючись повітряно-крапельним шляхом, через тілесні рідини, передачу через поверхні предмета в твердому, рідкому чи газоподібному стані або між організмами; та
c)	таке захворювання, речовина або носій може спричинити шкоду чи загрозу життю та здоров'ю людини, або може спричинити чи загрозувати пошкодженням, знеціненням, втратою ринкової вартості або втратою можливості використання Вантажу.
6.2.	Якщо Страховик стверджує, що внаслідок дії винятків, зазначених в пункті 6.1 Умов, будь-які збитки чи витрати не є застрахованими за Договором, зобов'язання доказу зворотного покладається на Страхувальника.
6.3.	До Страхових випадків не відносяться наступні події:
6.3.1.	Терористичний акт. Під терористичним актом розуміється акт, який включає, не обмежуючись, вживання сили або насильства та/або загрозу вжити силу або насильство, з боку будь-якої особи або групи (груп) осіб, які діють самостійно або від імені чи у зв'язку з будь-якою організацією (організаціями) або органом (органами) влади, здійснені з політичних, релігійних, ідеологічних або аналогічних причин або цілей, включаючи намір вплинути на будь-який орган влади та/або привести громадськість або будь-яку частину громадськості в стан страху. Це також виключає збиток, пошкодження, витрати і видатки будь-якого типу, які прямо чи опосередковано спричинені, сталися в результаті або у зв'язку з будь-якою дією, що проводилась з метою контролю, запобігання, придушення, або будь-яким іншим чином пов'язаною з актом тероризму.
6.3.2.	Будь-який страйк, бунт чи масове (громадське) заворушення, або будь-яка дія чи діяльність, що може призвести до бунту, страйку чи масових (громадських) заворушень (термін «масові (громадські) заворушення» включає також трудові заворушення та локаути). Дія цього винятку поширюється на:
a)	дії будь-якої особи, що приймає участь разом з іншими особами в порушенні громадського порядку (у зв'язку зі страйком, бунтом, локаутом чи не пов'язано з ними);
b)	дії державних органів та/або органів місцевого самоврядування (органів влади), з метою припинити та/або спробувати припинити та/або звести до мінімуму наслідки будь-якого порушення, визначеного в пункті (a) вище.
6.3.3.	Навмисні дії або злочин, що вчинені Страхувальником (Вигодонабувачем). В рамках і для цілей цього винятку під Страхувальником (Вигодонабувачем) розуміється будь-хто з його працівників, представників або осіб, які пов'язані з ним умовами будь-яких договорів та несуть згідно таких договорів відповідальність за Застрахований засіб ЗТ, а також осіб, які є членами родини Страхувальника – фізичної особи-підприємця, мешкають з ним разом або ведуть спільне господарство.
6.3.4.	Перевезення вибухових, легкозаймистих, радіоактивних, отруйних та інших небезпечних вантажів Застрахованими засобами ЗТ, що не призначені для такого використання та/або перевезення або невиконання усіх належних заходів, що гарантують безпеку перевезень таких вантажів (зокрема, наявність засобів і мобільних підрозділів для ліквідації аварій та їх наслідків під час перевезення цих вантажів);
6.3.5.	Пошкодження електрообладнання внаслідок короткого замикання, якщо воно не спричинило виникнення відкритого вогню (пожежі) та / або інші пошкодження Застрахованого засобу ЗТ;
6.3.6.	Відмови агрегатів та/або механізмів засобу залізничного транспорту, не пов'язані із зовнішніми механічними пошкодженнями;
6.3.7.	Перевезення Застрахованих засобів ЗТ будь-якими видами транспорту, крім залізничного;
6.3.8.	Управління Застрахованим засобом ЗТ особою яка не допущена до керування цим транспортним засобом або яка знаходиться в стані алкогольного або наркотичного сп'яніння чи особою, що не має відповідного права на управління цим (таким) транспортним засобом;
6.3.9.	Експлуатація Застрахованих засобів ЗТ, що знаходяться у технічно несправному стані, технічний стан Застрахованих засобів ЗТ визначається відповідно до Довідки пункту технічного обслуговування або іншого документу відповідної служби залізниці іншої країни;
6.3.10.	Прояви природного характеру щодо матеріалів конструктивних елементів Застрахованих засобів ЗТ: корозія, гниття, старіння, знос тощо;
6.3.11.	Порушення Страхувальником та/або Вигодонабувачем нормативних документів, що визначають порядок і умови перевезень, користування засобами ЗТ, безпеки руху, пожежної безпеки тощо;
6.3.12.	Проведення випробувань засобу залізничного транспорту та/або його агрегатів, навчання персоналу з метою одержання допуску до керування засобом залізничного транспорту.
6.4.	За Договором відшкодуванню не підлягають:
6.4.1.	Збитки чи шкода, завдані Застрахованому засобу ЗТ, що виникли до початку Періоду страхування, але виявлені після його початку.
6.4.2.	Збитки чи шкода, завдані Застрахованому засобу ЗТ поза межами Території страхування.

6.4.3.	Будь-які непрямі збитки (в тому числі втрата товарної вартості Застрахованому засобу ЗТ тощо), навіть якщо їх настання викликане Страхувальним випадком.
6.4.4.	Штрафні санкції та інші стягнення будь-якого характеру.
6.4.5.	Будь-яка цивільна відповідальність перед третіми особами (включаючи відповідальність за шкоду природному середовищу).
6.4.6.	Збитки або витрати на утилізацію Застрахованого засобу ЗТ або його залишків.
7.	ТЕРИТОРІЯ СТРАХУВАННЯ
7.1.	Територія страхування зазначається у Сертифікаті.
7.2.	Не зважаючи на будь-які положення Договору, Умов та/або Застережень, Страховик не надає Страхове покриття на території:
a)	Білорусі, Російської Федерації, Абхазії (Грузія), Південної Осетії (Грузія), Карабаху (Азербайджан), Придністров'я (Республіка Молдова), Таджикистану
b)	АР Крим, Дніпропетровської, Донецької, Запорізької, Луганської, Миколаївської, Харківської, Херсонської областей України.
7.3.	Не зважаючи на будь-яке положення Договору, Умов та/або Застережень, Страхове покриття не діє (або припиняється) з моменту настання на будь-якій території України однієї із зазначених нижче умов:
a)	перебування цієї території в тимчасовій окупації або оточенні (блокуванні),
b)	перебування цієї території в зоні проведення воєнних (бойових) дій,
c)	перебування цієї території поза контролем органів державної влади України.
8.	ПЕРІОД СТРАХУВАННЯ
8.1.	Страхове покриття може бути надано протягом встановленого Договором періоду надання Страхового покриття.
8.2.	Період страхування зазначається у відповідному Сертифікаті.
8.3.	Дата початку Періоду страхування за Сертифікатом визначається відповідно до однієї з наступних опцій, яка зазначається в Сертифікаті:
8.3.1.	«З дня, наступного за днем оплати Страхової премії» – Період страхування починається з 00.00 годин дня, наступного за днем оплати Страхової премії (її першої частини – у випадку, якщо сплата Страхової премії передбачена частинами), але не раніше 00.00 годин дня, зазначеного в Сертифікаті як початкова дата Періоду страхування.
8.3.2.	«З дня початку Періоду страхування» – Період страхування починається з 00.00 годин дня, зазначеного в Сертифікаті як дата початку Періоду страхування.
	У випадку несплати Страхувальником Страхової премії (або її першої частини) у строк, передбачений Сертифікатом, Страхове покриття за Сертифікатом припиняється з дати початку Періоду страхування.
8.4.	Днем сплати Страхової премії (її частини) вважається день зарахування грошових коштів в повному обсязі на поточний рахунок Страховика.
9.	ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ ТА ВИПУСКУ СЕРТИФІКАТУ
9.1.	До укладення Договору, Страховик на підставі отриманої від Страхувальника інформації, з'ясовує його потреби та вимоги у страхуванні.
9.2.	За запитом Страхувальника йому може бути надано індивідуальну консультацію та сформовані рекомендації (пропозиції) стосовно страхування залежно від специфіки/складності страхового продукту, типу та потреб Страхувальника.
9.3.	До укладення Договору, Страховик забезпечує Страхувальника інформацією (яка розміщена на веб-сайті Страховика за посиланнями нижче):
a)	про Страховика: www.allianz.ua > Розкриття інформації ;
b)	про страхових посередників з якими співпрацює Страховик: www.allianz.ua > Розкриття інформації > Перелік осіб, які надають посередницькі послуги ;
c)	про страховий продукт, що пропонується за цими Умовами: www.allianz.ua > Відповідна інформація / Документи > Страхові продукти > 510100 Страхування залізничного транспорту .
d)	інформаційним документом про стандартний страховий продукт «Страхування залізничного транспорту»: www.allianz.ua > Відповідна інформація / Документи > Страхові продукти > 510100 Страхування залізничного транспорту .
9.4.	До укладення Договору, Страхувальник:
9.4.1.	письмово інформує Страховика про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (визначення ймовірності настання Страхового випадку і розміру можливих збитків) та/або надає йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору;
9.4.2.	надає Страховику інформацію та документи, необхідні для здійснення належної перевірки Страхувальника згідно вимог частин 4, 7 статті 11 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» (зі змінами).
9.5.	Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію. При цьому:
9.5.1.	У випадку оформлення Договору у паперовій формі, Договір складається у кількості примірників по одному для кожної із сторін Договору. Кожен з примірників Договору підписується вповноваженими представниками сторін Договору.
9.5.2.	Оформлення Договору у формі електронного документа відбувається з використанням сервісу електронного документообігу «Вчасно».
9.6.	За ініціативою Страховика або Страхувальника до Договору можуть бути складені Застереження.
9.7.	При укладанні Договору ці Умови можуть бути змінені за погодженням Страхувальника та Страховика в залежності від потреб у страхуванні конкретного Страхувальника. В цьому випадку зміни в Умовах відображаються в Застереженнях.
9.8.	Підписанням Договору Страхувальник підтверджує, що інформація, що визначена в пункті 9.3 Умов та інформація, зазначена в частині 2 статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» була надана йому до підписання

	Договору, інформація мала вичерпний характер та була надана у доступній для Страхувальника формі.
9.9.	З метою страхування засобів ЗТ та випуску Сертифікату, Страхувальник надає Страховику наступну інформацію:
a)	відомості щодо Вигодонабувача (за наявності);
b)	необхідну Територію страхування;
c)	необхідний Період страхування;
d)	щодо кожного окремого Застрахованого засобу ЗТ:
-	тип, марка, модель;
-	рік виробництва
-	реєстраційний номер;
-	заводський номер;
-	вартість.
e)	необхідний перелік Страхових ризиків;
f)	бажаний розмір Франшизи.
9.10.	Страховик протягом 24 годин з моменту отримання інформації (не враховуючи вихідні та святкові дні), повідомляє Страхувальника про прийняття або відмову в прийнятті Застрахованого засобу ЗТ на страхування.
9.11.	Прийняття Застрахованого засобу ЗТ на страхування здійснюється Страховиком шляхом випуску Сертифікату. При цьому:
9.11.1.	У випадку випуску Сертифікату у паперовій формі, Сертифікат складається у кількості примірників для кожної із сторін Договору. Кожен з примірників Сертифікату підписується вповноваженими представниками сторін Договору.
9.11.2.	Випуск Сертифікату у формі електронного документа відбувається з використанням сервісу електронного документообігу «Вчасно».
9.12.	Сертифікат може містити інші додаткові умови, що не передбачені Договором. Такі умови застосовуються лише до Сертифікату, в якому вони зазначені.
10.	ЗМІНА СТУПЕНЯ РИЗИКУ
10.1.	Зміною ступеня ризику вважається:
10.1.1.	зміна даних або обставин, які зазначені в Договорі та/або Сертифікаті;
10.1.2.	факт настання Страхового випадку або іншої події, яка спричинила шкоду Застрахованому засобу ЗТ.
10.2.	Страхувальник зобов'язаний негайно, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) календарних днів (не враховуючи вихідні та святкові дні), як тільки йому стане або повинно було стати відомо про обставини, що визначені в пунктах 10.1.1 - 10.1.2 Умов, повідомити про це Страховика у письмовій формі та утриматись від будь-яких дій, що підвищують ступінь ризику без узгодження таких дій зі Страховиком.
10.3.	У разі надходження повідомлення про зміну ступеня ризику Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів приймає рішення та повідомляє Страхувальника у письмовій формі про:
10.3.1.	погодження зміни ступеня ризику без зміни умов Договору та/або Сертифікату, або
10.3.2.	необхідність внесення змін до Договору та/або Сертифікату відповідно до зміни ступеня ризику, або
10.3.3.	припинення Договору відповідно до пункту 13.1.6 Умов або припинення Сертифікату відповідно до пункту 13.2.5 Умов.
10.4.	У випадку, якщо Страхувальник не погоджується на внесення змін до Договору та/або Сертифікату, запропонованих Страховиком відповідно до пункту 10.3.2 Умов, дія Договору та/або Сертифікату припиняється відповідно до пункту 10.3.3 Умов.
11.	ПОРЯДОК ВІДМОВИ СТРАХУВАЛЬНИКА ВІД ДОГОВОРУ
11.1.	Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, шляхом направлення відповідного письмового повідомлення Страховику, крім випадків коли:
11.1.1.	період надання Страхового покриття за Договором становить менше 30 календарних днів;
11.1.2.	за будь-яким Сертифікатом повідомлено про настання події або відбулась подія, що має ознаки Страхового випадку.
11.2.	У випадку відмови Страхувальника від Договору, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену за Договором (за всіма Сертифікатами, що випущені в межах Договору) Страхову премію повністю, шляхом перерахування на поточний рахунок Страхувальника протягом 15 календарних днів з дати отримання Страховиком повідомлення про відмову Страхувальника від Договору.
12.	ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ ТА/АБО СЕРТИФІКАТУ
12.1.	Зміни до Договору вносяться за взаємною згодою Страховика та Страхувальника шляхом оформлення їх у вигляді окремого документу – договору про внесення змін (додаткової угоди) з додержанням вимог щодо форми згідно з пунктом 9.5 Умов.
12.2.	Зміни до Сертифікату вносяться за взаємною згодою Страховика та Страхувальника шляхом випуску Страховиком нового Сертифікату з зазначенням у ньому відомостей стосовно Сертифікату на заміну якого він був виданий. Новий Сертифікат випускається Страховиком з додержанням вимог щодо форми згідно з пунктом 9.11 Умов.
13.	ПОРЯДОК ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ ТА/АБО СЕРТИФІКАТУ
13.1.	Договір припиняється у разі:
13.1.1.	Закінчення періоду надання Страхового покриття за Договором та Періоду страхування за всіма Сертифікатами (залежно від того, що із зазначеного вище відбудеться пізніше).
13.1.2.	Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником за Договором у повному обсязі.
13.1.3.	Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи підприємця.
13.1.4.	Ліквідації Страховика.
13.1.5.	Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним.
13.1.6.	Зміни ступеня ризику у відповідності до пункту 10.3.3 Умов. При цьому Страховик повертає Страхувальнику частину Страхової премії, що розраховується відповідно до пункту 13.7 Умов.

13.1.7.	В інших випадках, передбачених законодавством України.
13.2.	Сертифікат припиняється у разі:
13.2.1.	Несплати Страхувальником Страхової премії (або її частини) у розмірі та/або строки, що встановлені Сертифікатом:
a)	через 5 (п'ять) календарних днів з дня прострочення оплати Страхової премії (або її першої частини). У цьому випадку Страхове покриття за Сертифікатом не набуває чинності. Якщо Страхувальник погашає прострочену заборгованість щодо сплати Страхової премії (або її першої частини) до дати припинення дії Сертифікату, дія Сертифікату не припиняється та Страхове покриття починається з 00.00 годин дня, наступного за днем оплати Страхової премії (її першої частини);
b)	через 20 (двадцять) календарних днів з дня прострочення оплати чергової частини Страхової премії. У цьому випадку Страхове покриття за Сертифікатом припиняється з дати виникнення простроченої заборгованості щодо сплати цієї частини Страхової премії. Якщо Страхувальник погашає прострочену заборгованість щодо сплати чергової частини Страхової премії до дати припинення дії Сертифікату, дія Сертифікату не припиняється та Страхове покриття поновлюється з 00.00 годин дня, наступного за днем погашення простроченої заборгованості.
	У випадку сплати Страхувальником Страхової премії (або її частини) не в повному обсязі, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним неповну Страхову премію (або її частину) за реквізитами Страхувальника, що зазначені в Сертифікаті. Перерахування та повернення частин Страхової премії, що сплачена в попередньому періоді, не передбачається.
13.2.2.	Закінчення Періоду страхування за Сертифікатом.
13.2.3.	Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником за Сертифікатом у повному обсязі.
13.2.4.	Набрання законної сили рішенням суду про визнання Сертифікату недійсним.
13.2.5.	Зміни ступеня ризику у відповідності до пункту 10.3.3 Умов. При цьому Страховик повертає Страхувальнику частину Страхової премії, що розраховується відповідно до пункту 13.7 Умов.
13.2.6.	У разі припинення (втрати чинності) Договору.
13.3.	Дію Договору може бути достроково припинено за згодою Страхувальника та Страховика, а також за вимогою Страхувальника або Страховика (шляхом односторонньої відмови від Договору).
13.4.	Якщо інше окремо не погоджено Страхувальником та Страховиком, про намір достроково припинити дію Договору (відмовитись від Договору) будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати дострокового припинення Договору.
13.5.	Наслідками відмови Страхувальника від Договору є:
13.5.1.	У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому частину Страхової премії. Розрахунок частини Страхової премії, що підлягає поверненню Страхувальнику, здійснюється відповідно до пункту 13.7 Умов.
13.5.2.	Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним Страхову премію повністю.
13.6.	Наслідками відмови Страховика від Договору є:
13.6.1.	У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним Страхова премія.
13.6.2.	Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику частину Страхової премії. Розрахунок частини Страхової премії, що підлягає поверненню Страхувальнику, здійснюється відповідно до пункту 13.7 Умов.
13.7.	Розрахунок частини Страхової премії, що підлягає поверненню Страхувальнику, проводиться окремо за кожним Сертифікатом, Період страхування якого не закінчився на дату дострокового припинення Договору, за формулою:
13.7.1.	СПП = СПС – СПФ – ВВС – СВ, де:
	СПП – частина Страхової премії, що підлягає поверненню Страхувальнику;
	СПС – сума фактично сплаченої Страхової премії;
	СПФ – Страхова премія за фактичний Період страхування;
	ВВС – витрати пов'язані з укладенням і виконанням Договору;
	СВ – сума фактично сплаченого Страхового відшкодування.
	У випадку, якщо частина Страхової премії, що підлягає поверненню Страхувальнику менше нуля, вважається, що вона дорівнює нулю.
13.7.2.	Розрахунок Страхової премії за фактичний Період страхування (СПФ) проводиться за формулою:
	СПФ = СП * ФКД / КД, де:
	СП – загальна Страхова премія;
	ФКД – кількість днів від дати початку Періоду страхування до дати дострокового припинення;
	КД – загальна кількість днів Періоду страхування.
13.7.3.	Витрати пов'язані з укладенням і виконанням Договору (ВВС) дорівнюють меншій з двох величин, розрахованих за наступними формулами:
	ВВС = (СП – СПФ) * ВВВС або
	ВВС = СПС – СПФ – СВ, де
	ВВВС – відсоток витрат пов'язаних з укладенням і виконанням Договору (40%).
	Вважається, що витрати пов'язані з укладенням і виконанням Договору (ВВС) дорівнюють нулю якщо:
a)	розрахункове значення витрат пов'язаних з укладенням і виконанням Договору (ВВС) менше нуля;
b)	різниця між загальною Страховою премією (СП) та Страховою премією за фактичний Період страхування (СПФ) менше чи дорівнює сумі фактично сплаченого Страхового відшкодування (СВ);
c)	Страхова премія за фактичний Період страхування (СПФ) більше або дорівнює сумі фактично сплаченої Страхової премії (СПС).
13.7.4.	У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії Договору за окремим Сертифікатом Страхувальником заявлений Страховий випадок, за яким Страховик не сплатив Страхового відшкодування або не надав відмови у виплаті Страхового відшкодування (неврегульований Страховий випадок), розрахунок частини Страхової премії, що підлягає поверненню Страхувальнику, не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування.

14.	Дії СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ
14.1.	Негайно, як тільки про це стане відомо, але в будь-якому випадку не пізніше, ніж протягом 48 (сорока восьми) годин (за винятком вихідних і святкових днів) з моменту, коли Страхувальник дізнався або повинен був дізнатися про настання такої події, повідомити про це Страховика або його представника, вказавши коли, де і за яких стався подія, що має ознаки Страхового випадку, в які компетентні органи про це заявлено, тип засобів залізничного транспорту, кількість Застрахованих засобів ЗТ, що зазнали шкоди, а також номер Договору та Сертифікату. Контакти Страховика для повідомлення про подію, що має ознаки Страхового випадку:
a)	електронною поштою на e-mail: office@allianz.ua
b)	або за телефонами: 800 500 727 та +38 (044) 499 7700.
	У випадку повідомлення по телефону, Страхувальник повинен підтвердити його письмово протягом 72 (сімдесяти двох) годин з моменту такого повідомлення.
14.2.	Виконувати рекомендації Страховика щодо своїх подальших дій у разі їх надання.
14.3.	Вжити всі необхідні та доцільні заходи щодо запобігання та зменшення розміру збитків, рятування та збереження Застрахованого засобу ЗТ, усунення причин, що можуть призвести до додаткових збитків або до збільшення їх розміру.
14.4.	Докласти всіх зусиль для фіксування у відповідних документах всіх обставин, що спричинили настання такого випадку та його наслідків, викликавши та залучивши для цього представників компетентних органів, експертів, відповідних спеціалістів.
14.5.	Зберегти знищений або пошкоджений Застрахований засіб ЗТ у незмінному вигляді до огляду його Страховиком або його представниками. Страхувальник має право змінювати картину збитку тільки тоді, коли це зумовлено вимогами безпеки або вимогами компетентних органів, зменшенням розміру шкоди, за згодою Страховика (за умови офіційного обґрунтування) або по закінченню 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дати повідомлення Страховика про настання такої події. Зазначений вище строк огляду може бути збільшений у разі, якщо Страховик офіційно повідомить про це Страхувальника з обґрунтуванням причин щодо збільшення терміну.
14.6.	Надати Страховику або його представникам можливість проводити огляд та обстеження знищеного або пошкодженого Застрахованого засобу ЗТ та місця події, розслідування стосовно причин настання та розміру збитку, брати участь у заходах для зменшення розміру збитку та рятуванню Застрахованого засобу ЗТ.
14.7.	Надати всі відомості та документи, які необхідні Страховику для встановлення (підтвердження) факту настання Страхового випадку, а також причини його виникнення з зазначенням винних (в разі їх існування) та оцінки заподіяного збитку, включаючи відомості, що є комерційною таємницею, вжити заходи щодо збору і передачі Страховику всіх необхідних документів для забезпечення права вимоги до винної сторони.
15.	ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ОТРИМАННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ
15.1.	Заява на виплату страхового відшкодування (за формою Страховика).
15.2.	Документи, що підтверджують майновий інтерес Страхувальника (Вигодонабувача) в момент настання Страхового випадку:
15.2.1.	Документи, що підтверджують право Страхувальника на володіння, користування чи розпорядження Застрахованим засобом ЗТ.
15.2.2.	Лист Вигодонабувача із зазначенням реквізитів для сплати Страхового відшкодування (тільки у разі призначення Вигодонабувача та наявності у нього законних підстав для отримання Страхового відшкодування).
15.3.	Документи, що підтверджують факт та причини настання Страхового випадку:
15.3.1.	Документи, що містять опис обставин, за яких відбулась втрата, знищення або пошкодження Застрахованого засобу ЗТ або його частин, складені відповідно до вимог, що висуваються до проведення та оформлення результатів розслідування транспортної події у поїзній і маневровій роботі, що загрожують безпеці руху;
15.3.2.	Акт огляду місця події та фотографії з місця події, відеозапис або фіксація обставин події іншими технічними засобами, акт огляду Застрахованого засобу ЗТ та фотографії пошкодженого Застрахованого засобу ЗТ.
15.3.3.	Залежно від характеру події:
a)	при настанні Страхового випадку внаслідок ризику "Протиправні дії третіх осіб":
-	копію заяви (повідомлення) Страхувальника про вчинене кримінальне правопорушення із зазначенням основних характеристик втраченого або пошкодженого Застрахованого засобу ЗТ, номером та датою реєстрації у відділі органів досудового розслідування;
-	копію талона-повідомлення, що відповідно до чинного законодавства України видається органом досудового розслідування, до якого було надана письмова заява (повідомлення) про вчинене кримінальне правопорушення, постанову прокурора або слідчого про закриття кримінального провадження;
-	витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань та/або процесуальні рішення органів досудового розслідування.
b)	при настанні Страхового випадку внаслідок ризику "Пожежа та/або вибух": акт про пожежу, висновок про причини пожежі від ДСНС (або іншого компетентного органу);
c)	при настанні Страхового випадку внаслідок ризику "Стихійні явища": довідка Гідрометцентру (або іншого компетентного органу), що підтверджує стихійне лихо.
d)	при настанні Страхового випадку внаслідок ризику «Транспортні події»: документи відповідного компетентного органу/експертної комісії (служби безпеки руху залізниці, або відповідної служби залізниці іншої країни тощо) які підтверджують факт настання і причини Страхового випадку.
15.3.4.	Довідку пункту технічного обслуговування щодо технічного стану Застрахованого засобу ЗТ, окремих його вузлів та агрегатів тощо чинну на момент настання події;
15.3.5.	Документ, де визначено перелік знищених або пошкоджених складових частин Застрахованого засобу ЗТ, або довідку про його повне знищення;
15.3.6.	Документи, які підтверджують розмір завданих збитків (калькуляції витрат на відновлення Застрахованого засобу ЗТ тощо).
15.3.7.	Документи, що підтверджують розмір необхідних, розумних та доцільних витрат, здійснених з метою запобігання і зменшення збитків та рятування Застрахованого засобу ЗТ;
15.4.	Інші документи, необхідні в кожному конкретному випадку для підтвердження настання Страхового випадку, встановлення його причин, розрахунку розміру збитку, визначення винних осіб (в тому числі вирок суду, що набрав законної сили у випадку передачі справи на судовий розгляд) тощо.
15.5.	Вищезазначені документи надаються Страхувальником українською або англійською мовою у оригіналах або нотаріально завірених копіях або простих копіях при умові надання Страховику можливості звірки цих копій з оригіналами документів. В разі існування вимог щодо мови документів, що встановлені законодавством України або мова таких документів відмінна від української або англійської, Страхувальник має надати офіційні переклади документів.

15.6.	Будь-які підтверджуючі документи, які видані органами, що не визнаються законними відповідно до чинного законодавства України, не приймаються до уваги при розгляді (врегулюванні) події, яка призвела до збитків і може бути визнана Страховим випадком.
16.	ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ
16.1.	Розрахунок і виплата Страхового відшкодування здійснюється згідно з умовами Договору на підставі документів, зазначених в розділі 15 Умов та Страхового акту.
16.2.	У випадку, якщо в Сертифікаті підставою для визначення Страхової суми є Дійсна вартість Застрахованого засобу ЗТ, сума Страхового відшкодування визначається:
a)	При повному знищенні або втраті Застрахованого засобу ЗТ – у розмірі його Дійсної вартості, за вирахуванням вартості залишків Застрахованого засобу ЗТ, Франшизи та в межах Страхової суми. Повне знищення або втрата Застрахованого засобу ЗТ має місце, якщо витрати на його відновлення до стану, в якому він знаходився безпосередньо перед настанням Страхового випадку (з урахуванням його зносу) включаючи залишкову (ліквідаційну) вартість залишків, дорівнюють або перевищують Дійсну вартість Застрахованого засобу ЗТ на момент настання Страхового випадку.
b)	При пошкодженні або частковому знищенні Застрахованого засобу ЗТ – у розмірі витрат на його відновлення до стану, в якому він знаходився безпосередньо перед настанням Страхового випадку (з урахуванням його зносу), за вирахуванням Франшизи та в межах Страхової суми.
16.3.	У випадку, якщо в Сертифікаті підставою для визначення Страхової суми є Відновлювальна вартість Застрахованого засобу ЗТ, сума Страхового відшкодування визначається:
a)	При повному знищенні або втраті Застрахованого засобу ЗТ – у розмірі його Відновлювальної вартості, за вирахуванням вартості залишків Застрахованого засобу ЗТ, Франшизи та в межах Страхової суми. Повне знищення або втрата Застрахованого засобу ЗТ має місце, якщо витрати на його відновлення (без урахування його зносу) включаючи залишкову (ліквідаційну) вартість залишків дорівнюють або перевищують Відновлювальну вартість Застрахованого засобу ЗТ на момент настання Страхового випадку.
b)	При пошкодженні або частковому знищенні Застрахованого засобу ЗТ – у розмірі витрат на його відновлення (без урахування суми зносу), за вирахуванням Франшизи та в межах Страхової суми.
16.4.	Витрати на відновлення Застрахованого засобу ЗТ включають в себе:
a)	витрати на матеріали та запасні частини для ремонту;
b)	витрати на оплату робіт по ремонту;
c)	витрати на доставку матеріалів до місця ремонту та інші витрати, необхідні для відновлення Застрахованого засобу ЗТ в той стан, у якому він знаходився безпосередньо перед настанням Страхового випадку. Зазначені в цьому пункті витрати покриваються у межах 20% від суми загальних витрат на відновлення Застрахованого засобу ЗТ;
d)	документально підтверджену суму ПДВ, при умові сплати послуг щодо ремонту, заміщення, відтворення Застрахованого засобу ЗТ та придбання товарно-матеріальних цінностей (запасних частин, матеріалів тощо), у особи, що зареєстрована платником ПДВ.
16.5.	При розрахунку витрат на відновлення Застрахованого засобу ЗТ сторони Договору користуються звичайними цінами на матеріали та запасні частини, відновлювальні та ремонтні роботи, доставку матеріалів тощо, які є характерними для місцевості, в якій знаходиться Застрахований засіб ЗТ.
16.6.	Витрати на відновлення Застрахованого засобу ЗТ не включають:
a)	додаткові витрати, пов'язані із змінами або поліпшенням Застрахованого засобу ЗТ;
b)	витрати, зумовлені тимчасовим або допоміжним ремонтом;
c)	витрати на переробку, профілактичний ремонт та обслуговування, так само як і інші витрати, які були б необхідні незалежно від факту настання Страхового випадку;
d)	вартість матеріалів, деталей або запасних частин, що були замінені, при можливості їх відновлювального ремонту (у випадку, якщо ці витрати не були попередньо погоджені Страховиком);
e)	додаткові витрати на оплату термінових робіт та робіт, які проводяться у вихідні або святкові, неробочі дні, у нічний або у понаднормовий час (у випадку, якщо ці витрати не були попередньо погоджені Страховиком);
f)	додаткові витрати на оплату термінової доставки, в тому числі авіаперевезень матеріалів, деталей або запасних частин (у випадку, якщо ці витрати не були попередньо погоджені Страховиком);
g)	витрати на заробітну плату та/або постачання машиністів, провідників та/або інших спеціалістів, крім витрат, які понесені виключно для необхідного перегону Застрахованого засобу ЗТ до місця аварійного ремонту, та/або при проведенні його ходових випробувань після аварійного ремонту.
h)	інші здійснені понад необхідні витрати.
16.7.	Якщо з вини Страховальника заходи щодо запобігання або зменшення збитків не були вжиті, або ним несвоєчасно повідомлено про зміну ступеню ризику і сума збитку внаслідок цього зростає, Страховик має право зменшити суму Страхового відшкодування.
16.8.	Строк прийняття рішення відносно виплати, відстрочки прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування складає 30 (тридцять) календарних днів з дня надання Страховальником Страховику останнього з необхідних документів, зазначених в розділі 15 Умов.
16.9.	Рішення щодо виплати Страхового відшкодування оформлюється Страховим актом. Для узгодження зі Страховальником розміру Страхового відшкодування в строк, передбачений пунктом 16.8 Умов, Страховик надсилає Страховальнику (Вигодонабувачу) проект Страхового акту. Якщо Страховальник (Вигодонабувач) згоден з усіма положеннями Страхового акту, він зобов'язаний передати Страховику Заяву на виплату Страхового відшкодування. Якщо Страховальник (Вигодонабувач) не згоден з будь-якими з положень Страхового акту, він має надіслати свої зауваження Страховику у письмовій формі. У такому випадку положення, за якими є розбіжності мають бути узгоджені сторонами відповідно до пункту 19.5 Умов.
16.10.	Страховик має право відкласти рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування у випадку якщо:
16.10.1.	він має сумніви в обґрунтованості вимог Страховальника на отримання Страхового відшкодування (достовірності наданих Страховальником відомостей та документів, правомочності Страховальника на отримання Страхового відшкодування тощо) – до отримання необхідних доказів, але не більше, ніж на 60 (шістдесят) календарних днів;
16.10.2.	розпочато досудове розслідування (внесені відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань) щодо Страховальника та ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання події, що може бути визнана Страховим випадком – до отримання Страховиком від Страховальника постанови про закриття кримінального провадження або вироку суду, що набрав законної сили;

16.10.3.	за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування (внесені відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань), крім випадків, зазначених в пункті 16.10.2 Умов – до отримання Страховиком від Страхувальника постанови про закриття кримінального провадження або вирок суду, що набрав законної сили, але не більше, ніж 6 місяців;
16.10.4.	для з'ясування обставин настання Страхового випадку та/або визначення розміру збитків призначена експертиза – до отримання результату такої експертизи.
16.11.	У разі прийняття рішення про відмову у виплаті або відстрочку прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування Страховик повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) у письмовому вигляді з обґрунтуванням причин відмови чи відстрочки впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.
16.12.	Строки та особливості виплати Страхового відшкодування:
16.12.1.	Виплата Страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання Страховиком заяви на виплату Страхового відшкодування від Страхувальника (Вигодонабувача).
16.12.2.	Днем виплати Страхового відшкодування вважається день перерахування грошових коштів на поточний рахунок Страхувальника (Вигодонабувача).
16.12.3.	У разі виплати Страхового відшкодування у валюті іншій ніж гривня, строк виплати Страхового відшкодування збільшується на строк, необхідний для засвідчення такої виплати регулятором відповідно до порядку проведення валютних операцій. За запитом Страхувальника (Вигодонабувача), Страховик зобов'язаний надати пояснення та підтверджуючі документи щодо стану процесу засвідчення виплати.
16.12.4.	У разі здійснення виплати Страхового відшкодування на користь Вигодонабувача нерезидента, розмір Страхового відшкодування зменшується на величину додаткових витрат Страховика. Додаткові витрати Страховика розраховуються за формулою: $DVC = СВ0 * СП / (100\% + СП)$, де: DVC – додаткові витрати Страховика; СВ0 – сума Страхового відшкодування до зменшення на величину додаткових витрат Страховика; СП – ставка податку, який має бути сплачено Страховиком у зв'язку зі здійсненням виплати Страхового відшкодування Вигодонабувачу нерезиденту (в %).
16.12.5.	Відповідно до положень частини 1 статті 212 ЦК України сторони прийшли до згоди про те, що положення пункту 16.12.5 Умов набувають чинності виключно за умови, якщо чинним законодавством буде передбачено або передбачається, що при здійсненні виплати Страхового відшкодування на користь Вигодонабувача нерезидента, Страховик повинен за власний рахунок (без утримання із суми Страхового відшкодування) здійснювати сплату податку на прибуток при виплаті доходів (прибутків) на користь нерезидентів з джерелом походження з України.
16.13.	Страхувальник не має права відмовитись від Застрахованого засобу ЗТ, що залишився після Страхового випадку, навіть пошкодженого. Ринкова вартість залишків такого засобу ЗТ підлягає вирахуванню з суми Страхового відшкодування.
16.14.	Якщо інше не погоджено Страховиком та Страхувальником, із суми Страхового відшкодування підлягає вирахуванню сума несплаченої Страхової премії, що підлягає до сплати Страхувальником за весь Період страхування Сертифікату. У випадку, коли сума несплаченої Страхової премії перевищує суму Страхового відшкодування, виплата Страхового відшкодування здійснюється тільки після оплати Страхової премії в повному обсязі.
16.15.	Після сплати Страхового відшкодування, Страховику, за його згодою, у межах фактичних витрат (що включають, але не обмежуються сумою виплаченого ним Страхового відшкодування) переходять права вимоги до третіх осіб, що несуть відповідальність за заподіяні збитки (право регресу).
16.16.	Якщо втрачений внаслідок Страхового випадку Застрахований засіб ЗТ:
16.16.1.	повністю повернутий Страхувальнику в непошкодженому стані до виплати Страховиком Страхового відшкодування – Страхове відшкодування не виплачується;
16.16.2.	повністю повернутий Страхувальнику в непошкодженому стані після виплати Страховиком Страхового відшкодування – Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про повернення засобу ЗТ та повернути йому Страхове відшкодування в повному розмірі протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати повернення засобу ЗТ;
16.16.3.	повернутий Страхувальнику неповністю або повернутий Страхувальнику в пошкодженому стані до виплати Страховиком Страхового відшкодування – Страхове відшкодування виплачується у відповідності до положень цього розділу;
16.16.4.	повернутий Страхувальнику неповністю та/або в пошкодженому стані після виплати Страховиком Страхового відшкодування – Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про повернення засобу ЗТ та повернути йому частину Страхового відшкодування в розмірі, що дорівнює ринковій вартості залишків такого засобу ЗТ, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати погодження зі Страховиком суми, що підлягає поверненню;
16.17.	У випадках, передбачених пунктами 16.16.2, 16.16.4 Умов, якщо повернення Застрахованого засобу ЗТ відбулося більше ніж через рік після Страхового випадку, Страхувальник має право залишити суму отриманого Страхового відшкодування, і в цьому випадку майнові права переходять у власність Страховика у разі згоди на це Страховика. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику цей засіб ЗТ, а також усі документи, які підтверджують його перехід у власність Страховика.
16.18.	Якщо Страхувальник одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик сплачує тільки різницю між сумою Страхового відшкодування, яка підлягає сплаті за умовами Договору, та сумою, отриманою від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про отримання таких сум. Якщо відшкодування від третіх осіб було отримано пізніше, ніж Страхове відшкодування від Страховика, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання відшкодування від третіх осіб суму відшкодування отриманого від третіх осіб, але не більше суми Страхового відшкодування.
16.19.	Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане Страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності виявлені такі обставини, що існували на момент виплати Страхового відшкодування, які згідно з чинним законодавством України повністю або частково позбавляють Страхувальника права на отримання Страхового відшкодування.
16.20.	Якщо у момент настання Страхового випадку стосовно Застрахованого засобу ЗТ (або його частини) діяли також інші договори страхування з іншими страховиками, відшкодування за збитками та витратами розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, за якими Застрахований засіб ЗТ (або його частини) застраховані кожним страховиком, а Страховик виплачує Страхове відшкодування тільки у частині, яка припадає на його частку.
16.21.	Після виплати Страхового відшкодування Страхова сума зменшується на величину виплаченого Страхового відшкодування. Зменшення Страхової суми здійснюється з моменту настання Страхового випадку. У разі відновлення або заміни знищеного, пошкодженого чи втраченого Застрахованого засобу ЗТ Страхувальник має право за додатковий платіж відновити (змінити) Страхову суму.
16.22.	Якщо інше не погоджено сторонами Договору, при розрахунку Страхового відшкодування по документально підтвердженим збиткам чи витратам у іноземній валюті – сума таких збитків чи витрат розраховується як еквівалент у гривні за курсом НБУ на дату настання Страхового випадку.

17.	ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ
17.1.	Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про зміну ступеня ризику відповідно до пункту 10.2 Умов якщо така зміна призвела до Страхового випадку або збільшення розміру збитку.
17.2.	Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання події, яка призвела до збитків і має ознаки Страхового випадку, без поважних на це причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини чи обставини настання Страхового випадку або розмір заподіяних збитків.
17.3.	Невиконання Страхувальником дій чи зобов'язань передбачених розділом 14 Умов при настанні події, яка може бути визнана Страховим випадком.
17.4.	Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування чи обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (як при укладанні Договору, так і під час його дії) або про факт настання Страхового випадку (включаючи, але не обмежуючись здійсненням Страхувальником підлогу, обману чи шахрайства при визначенні причин та розміру збитку у результаті настання Страхового випадку).
17.5.	Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від третіх осіб, винних у їх заподіянні.
17.6.	Якщо Страхувальник не виконає будь-який із обов'язків, покладених на нього пунктом 18.1 Умов.
17.7.	Дії або бездіяльність Страхувальника, які перешкоджають Страховику реалізувати право регресу до осіб, що винні в настанні Страхового випадку.
17.8.	Наявність обставин, які є виключеннями із Страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Умовами.
17.9.	Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.
18.	ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ
18.1.	Страхувальник зобов'язаний:
18.1.1.	сплачувати Страху премію в терміни, передбачені Сертифікатом;
18.1.2.	при укладанні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини і факти, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику;
18.1.3.	під час дії Договору та Сертифікату повідомляти Страховика про зміну ступеню ризику в порядку, передбаченому пунктом 10.2 Умов;
18.1.4.	при укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо Застрахованого ЗТ;
18.1.5.	при настанні Страхового випадку або події, яка має ознаки Страхового випадку, повідомити Страховика та діяти в порядку, передбаченому розділом 14 Умов;
18.1.6.	вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків внаслідок настання Страхового випадку;
18.1.7.	для отримання Страхового відшкодування надати Страховику документи, необхідні для з'ясування розміру збитку, причин настання Страхового випадку тощо, які зазначені в розділі 15 Умов;
18.1.8.	вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання Страхового випадку;
18.1.9.	у разі змін в інформації та/або документах, наданих Страхувальником на виконання пункту 9.4.2 Умов, надати Страховику актуальну інформацію та/або документи.
18.2.	Страхувальник має право:
18.2.1.	отримати Страхове відшкодування при настанні Страхового випадку;
18.2.2.	відмовитись від Договору у відповідності з розділами 11 та 13 Умов;
18.2.3.	призначити Вигодонабувача для отримання Страхового відшкодування, а також змінювати його до настання Страхового випадку;
18.2.4.	при виникненні скарг звернутись до Страховика наступним чином:
a)	залишити повідомлення через онлайн форму «Поскаржитись» у меню «Залишити відгук» на сайті Страховика: https://allianz.ua ;
b)	надіслати повідомлення електронною поштою на адресу: office@allianz.ua ;
c)	надіслати скаргу у письмовій формі на поштову адресу Страховика: 04119, м. Київ, вул. Дегтярівська, 21г;
d)	зателефонувати до контакт-центру Страховика за телефоном 800 500 727 або +380 44 499 77 00;
e)	звернутись особисто в офіс Страховика.
18.3.	Страховик зобов'язаний:
18.3.1.	перед укладенням Договору забезпечити Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика, з метою прийняття Страхувальником усвідомленого рішення про укладення Договору.
18.3.2.	при настанні Страхового випадку здійснити виплату Страхового відшкодування у передбачений Договором строк;
18.3.3.	у разі настання Страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку у розмірі та порядку, що передбачений цими Умовами та Договором.
18.3.4.	забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування в порядку та на умовах визначених чинним законодавством України.
18.4.	Страховик має право:
18.4.1.	перевіряти інформацію, що надана Страхувальником, а також коригувати умови Договору та/або Сертифікату, якщо в період його дії відбудеться зміна ступеню ризику або обсягу страхової відповідальності Страховика;
18.4.2.	відмовити у виплаті Страхового відшкодування або зменшити його розмір, якщо Страхувальник не виконає будь-які свої обов'язки, що визначені цими Умовами;
18.4.3.	відмовитись Договору у відповідності з розділом 13 Умов;
18.4.4.	вимагати повернення Страхового відшкодування у випадку отримання Страхувальником компенсації збитків від третіх осіб;
18.4.5.	направити запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки Страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки Страхового випадку;
18.4.6.	самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки Страхового випадку.

19.	ЛИСТУВАННЯ, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ТА ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ
19.1.	Листування за Договором буде вважатися зробленим належним чином, тільки якщо воно здійснюється у письмовій формі та надсилається рекомендованим листом, кур'єром, або вручається особисто за зазначеними адресами сторін Договору. Датою отримання буде вважатися дата особистого вручення або дата поштового штемпеля відділу зв'язку одержувача.
19.2.	За невиконання або виконання неналежним чином прийнятих на себе зобов'язань Страховик та Страхувальник несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.
19.3.	Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати Страхового відшкодування та на вимогу Страхувальника зобов'язаний сплатити останньому пеню у розмірі 3% річних від розміру простроченої суми Страхового відшкодування за кожен день прострочення.
19.4.	Страховик не несе зобов'язань щодо забезпечення Страхового покриття, виплати Страхового відшкодування або здійснення будь-яких інших фінансових операцій, якщо виконання зазначених зобов'язань призведе до порушення Страховиком санкцій, заборон або обмежень, застосованих відповідно до законодавства України, Європейського Союзу, Сполучених Штатів Америки, Сполученого Королівства Великої Британії і Північної Ірландії, чи встановлених резолюціями ООН.
19.5.	Всі спори, які виникають між Страховиком та Страхувальником за Договором, вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди – в судовому порядку відповідно до чинного законодавства України.
20.	ЗАПЕВНЕННЯ ЩОДО ДОГОВОРУ
20.1.	Запевнення щодо захисту персональних даних
20.1.1.	Страховик та Страхувальник запевняють один одного щодо дотримання всіх встановлених законодавством України вимог щодо обробки та захисту персональних даних, що будуть отримані/надані на виконання Договору.
20.1.2.	Страховик та Страхувальник зобов'язуються надавати одна одній лише ті персональні дані, які необхідні для належного виконання Договору. Страховик та Страхувальник запевняють один одного, що вони мають/будуть мати необхідні повноваження та дозволи (згоди), що вимагаються законодавством про захист персональних даних від усіх відповідних суб'єктів даних для використання, розкриття та передачі (за необхідності) таких персональних даних, а також, що цим суб'єктам даних було/буде надано усю необхідну інформацію про використання їх персональних даних;
20.1.3.	Страховик здійснює обробку наданих персональних даних в Базі даних «Клієнти» відповідно до мети (цілі) обробки даних, а саме:
a)	на виконання Договору страхування;
b)	у зв'язку з можливими правовими спорами та судовими процесами;
c)	на виконання вимог, передбачених законодавством України.
20.1.4.	Обробка персональних даних Страховиком здійснюється у паперовій формі та/або електронній формі на серверах Страховика за його місцезнаходженням, впродовж строку необхідного для виконання зобов'язань за Договором. Страховик може передавати персональні дані третім особам лише для будь-якої з цілей, зазначених вище.
20.1.5.	Страховик та Страхувальник зобов'язуються впроваджувати необхідні заходи для забезпечення безпеки персональних даних, у тому числі шляхом встановлення обов'язку дотримання режиму конфіденційності, та забезпечити належний режим захисту у разі передачі персональних даних третім особам, для уникнення випадків втрати, витоку персональних даних. Після того, як Страховику або Страхувальнику стане відомо про факти порушень режиму захисту даних, кожен з них повідомить про це один одного без зайвого зволікання доданням об'ґрунтовано необхідної інформації.
20.1.6.	У разі виникнення будь-яких питань щодо обробки персональних даних Страховиком, відповідні суб'єкти даних можуть звернутись до нього по електронній пошті dpo@allianz.ua або написати листа за адресою місцезнаходження Страховика.
20.2.	Антикорупційне запевнення
20.2.1.	Страховик та Страхувальник, в тому числі їх дочірні компанії, працівники, представники та інші особи, що діють від імені кожної із Страховика та Страхувальника, зобов'язуються при проведенні переговорів, укладенні Договору за цими Умовами та при виконанні своїх зобов'язань за укладеним Договором неухильно дотримуватись вимог чинного антикорупційного законодавства України та слідувати наступним положенням:
a)	Не пропонувати, не обіцяти та/або не виплачувати будь-які грошові суми будь-яким державним посадовим особам та членам їх сімей, політичним партіям або їх представникам, працівникам або представникам державних організацій чи установ з метою одержання або збереження будь-якої неправомірної вигоди для Страховика;
b)	Не вчиняти дій, а також не вступати з іншими контрагентами в незаконні домовленості/правочини, що порушують антикорупційне законодавство України, Закон США про боротьбу з корупцією у зовнішньоекономічній діяльності від 1977 року та/або Закон Великої Британії про боротьбу з хабарництвом від 2010 року (з поправками), які забороняють пропонувати, обіцяти або давати будь-які платежі чи інші цінності державним посадовим особам з метою здійснення впливу на дії чи рішення державних посадових осіб при виконанні ними своїх посадових обов'язків, чи з метою спонукання державних посадових осіб до неправомірного використання свого впливу/службового становища або отримання незаконних переваг при здійсненні бізнесу;
c)	З метою укладення Договору за цими Умовами, не пропонувати, не обіцяти та не надавати працівникам Страховика або Страхувальника, що беруть участь в обговоренні та укладенні Договору за цими Умовами, або будь-яким третім особам ніякі матеріальні та нематеріальні винагороди, послуги та переваги, якщо вони:
-	є надмірними, тобто не відповідають звичайній діловій практиці сторін та надаються без ділової мети;
-	можуть призвести до виникнення конфлікту інтересів;
-	становлять загрозу професійній незалежності Страховика або Страхувальника та їх працівників.
20.2.2.	Страхувальник запевняє Страховика щодо негайного письмового повідомлення про всі виплати, які він здійснив або зобов'язаний буде здійснити третім особам в якості винагороди за Договором, що укладається відповідно до цих Умов.
20.2.3.	Страховик та Страхувальник запевняють один одного стосовно негайного письмового повідомлення про виявлення підозр чи фактів порушення цього пункту Умов.