

про стандартний страховий продукт**СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ****ВЛАСНИКА (ЗАКОННОГО ВОЛОДІЛЬЦЯ) ЗБРОЇ**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Євроінс Україна» Код ЄДРПОУ 22868348
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Внесена НБУ до Державного реєстру фінансових установ 26.04.2024 року (номер витягу 27-0024/32805 від 26.04.2024 року)
4	Місцезнаходження страховика	03150, м. Київ, вул. Велика Васильківська, 102
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://euroins.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас(и) страхування та об'єкт(и), що підлягають страхуванню відповідно до умов страхового продукту: Клас 13 - страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12) Стандартний страховий продукт «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ВЛАСНИКА (ЗАКОННОГО ВОЛОДІЛЬЦЯ) ЗБРОЇ» Об'єктом Договору є відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну життю та/або здоров'ю потерпілих третіх осіб або їх майну внаслідок володіння, користування, розпорядження Страхувальником зброєю.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховим ризиком є настання відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну Страхувальником потерпілій третій особі та/або її майну, внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника, що безпосередньо пов'язані з володінням, користуванням, розпорядженням Зброєю, включаючи боєприпаси до неї.
9	Територія та строк дії договору страхування	Строк дії договору – встановлюється за згодою сторін від 1 до 3 років (включно). Україна, окрім території активних бойових дій та тимчасово окупованих Російською Федерацією територій,

		які визначені Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій № 309 від 22 грудня 2022 року «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» або будь-яких змін до нього, а також на відстані ближче 50 км до вказаних територій.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 41 000 грн. ✓ 62 000 грн.
11	Франшиза	Франшиза за Договором є безмовною, не застосовується до збитків завданих життю та здоров'ю третіх осіб та становить 5% від ліміту відповідальності за шкоду завдану майну Потерпілих.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Від 0,06% до 1,5% (включно) від страхової суми
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Страхова премія має бути сплачена протягом 3 банківських днів з дати початку дії договору.</p> <p>Страхова премія сплачується одноразово</p>
14	Обов'язки сторін	<p>1. Страхувальник має право:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ознайомитися з умовами страхування. 2. Отримати дублікат договору у разі втрати оригіналу на підставі письмової заяви. 3. Ініціювати внесення змін та доповнень до договору на умовах, передбачених договором. 4. Достроково припинити дію договору на умовах, передбачених договором. <p>2. Страховик має право:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Отримати всю необхідну інформацію для укладання договору та оцінки страхового ризику, а також перевірити достовірність наданої Страхувальником інформації будь-якими способами, що не суперечать законодавству України. 2. Робити запити у правоохоронні органи, медичні заклади, підприємства, установи, організації та фізичним особам, які володіють інформацією щодо істотних умов договору. 3. Внести зміни до умов договору та достроково припинити його дію на умовах, передбачених договором. 4. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених чинним законодавством України та договором. <p>3. Страхувальник зобов'язаний:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Виконувати умови договору страхування. 2. Вчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі у розмірах та строки, передбачені договором. 3. Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки, передбачені договором. 4. Надати інформацію Страховику про всі відомі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і негайно інформувати про будь-яку зміну страхового ризику або інформації, вказаної в договорі. <p>4. Страховик зобов'язаний:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування.

		<p>2. Протягом 2 робочих днів вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.</p> <p>3. Здійснити страхову виплату у строки та на умовах, передбачених договором.</p> <p>4. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених чинним законодавством України.</p> <p>Вичерпний перелік прав та обов'язків Сторін зазначено в Загальних умовах стандартного страхового продукту за класом 13 «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ВЛАСНИКА (ЗАКОННОГО ВОЛОДІЛЬЦЯ) ЗБРОЇ», які розміщені на офіційному сайті Страховка за посиланням https://euroins.com.ua/informaciya-dlya-kliyentiv#insurances</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>1. Дія Договору припиняється в разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> • закінчення строку дії; • виконання Страховиком зобов'язань; • несплати страхових платежів; • ліквідації Страхувальника або Страховика; • визнання Договору недійсним судом; • виплати страхового відшкодування при повній загибелі або викраденні ТЗ; • інших випадків, передбачених законодавством. <p>2. Про намір достроково припинити Договір:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Страхувальник повідомляє Страховика за 30 днів; • Страховик повідомляє Страхувальника за 10 днів. <p>3. У разі дострокового припинення за ініціативою Страхувальника:</p> <ul style="list-style-type: none"> • повертається страховий платіж за невикористаний період, за винятком витрат і виплат; • якщо порушення з боку Страховика, повертаються всі платежі. <p>4. У разі дострокового припинення за ініціативою Страховика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • повертаються всі сплачені платежі; • якщо порушення з боку Страхувальника, повертається платіж за невикористаний період з відрахуванням витрат і виплат.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>1. Негайно повідомити державні Компетентні органи.</p> <p>2. Негайно, але не пізніше 12 (дванадцяти) годин, повідомити Страховика та письмово підтвердити цей факт протягом 2 (двох) робочих днів.</p> <p>3. Вжити всіх можливих та доцільних заходів для мінімізації збитків.</p> <p>4. При пред'явленні вимоги (претензії, позову) третьою особою щодо відшкодування збитку, Страхувальник повинен письмово повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів.</p>

		<p>5. Для підтвердження факту настання страхового випадку та визначення розміру завданих збитків Страхувальником надаються наступні документи:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Заява про виплату страхового відшкодування у зв'язку з настанням страхового випадку; ✓ Договір страхування; ✓ Акт про розслідування страхового випадку (у разі розслідування); ✓ Виписка з рішення суду про стягнення із Страхувальника збитків у розмірі заподіяної шкоди (у разі розгляду матеріалів у суді); ✓ Документи, які засвідчують задоволення претензії третьої особи; ✓ Листок непрацездатності про тимчасову втрату потерпілою особою працездатності (або нотаріально засвідчену копію); ✓ Копія рішення медико-соціальної експертної комісії про встановлення потерпілій особі інвалідності; ✓ Свідоцтво про смерть потерпілої особи (або нотаріально засвідчену копію). <p>Вичерпний перелік дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку зазначено в Загальних умовах стандартного страхового продукту за класом 13 «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ВЛАСНИКА (ЗАКОННОГО ВОЛОДІЛЬЦЯ) ЗБРОЇ», які розміщені на офіційному сайті Страховка за посиланням https://euroins.com.ua/informaciya-dlya-kliyentiv#insurances</p>
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>1. Розмір страхової виплати для однієї і кожної потерпілої особи за шкоду (збиток), нанесену життю, здоров'ю, працездатності та/або майну потерпілої третьої особи, не може перевищити ліміту відповідальності Страховика і визначається:</p> <p>1.1. У разі заподіяння шкоди життю і здоров'ю потерпілих третіх осіб у результаті настання страхового випадку страхова виплата здійснюється за рішенням суду, що набрало законної сили, (у разі розгляду матеріалів справи у суді) у розмірі задоволених позовних вимог третьої особи, але не більше:</p> <p>а) у разі тимчасової втрати працездатності – 0,2% ліміту відповідальності на кожну потерпілу третю особу за кожен календарний день втрати працездатності, але не більше 50 % такого ліміту;</p> <p>б) у разі стійкої втрати працездатності - у % ліміту відповідальності на кожну потерпілу третю особу (виплати здійснюються з урахуванням раніше здійсненої страхової виплати по цьому страховому випадку):</p> <ul style="list-style-type: none"> - I група інвалідності – 100%; - II група інвалідності – 70% (також 70% при встановленні потерпілій третій особі категорії «дитина з інвалідністю» (для потерпілих третіх осіб віком до 18 років)); - III група інвалідності – 50%; <p>в) у разі смерті – 100% ліміту відповідальності на кожну потерпілу третю особу (за вирахуванням раніше здійсненої</p>

страхової виплати за тимчасову втрату працездатності та за встановлення групи інвалідності, якщо такі виплати були).

1.2. За наявності попередньої письмової згоди Страховика у разі добровільного визнання Страхувальником претензії потерпілої третьої особи щодо збитків, завданих майну останньої, – у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені та/або визначені за згодою між Страхувальником, Страховиком та потерпілою третьою особою, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності на одну потерпілу третю особу) згідно з Договором. Якщо така домовленість не була досягнута, розмір збитків встановлюється за рішенням суду, але не більше ліміту відповідальності на одну потерпілу третю особу.

1.3. Розмір збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку майну потерпілих третіх осіб, визначається:

а) У разі знищення майна – у розмірі дійсної вартості майна на дату завдання збитків безпосередньо перед настанням страхового випадку з вирахуванням дійсної вартості майна (частин майна) після настання страхового випадку, якщо воно має певну цінність (в тому числі, придатне для подальшого використання або реалізації). Дійсна вартість майна є його ринковою вартістю і визначається на підставі звіту суб'єкта оціночної діяльності про оцінку майна або на підставі письмової домовленості Страховика, Страхувальника і потерпілої третьої особи.

б) У разі пошкодження майна – у розмірі поточної вартості витрат на відновлення з урахуванням ступеня, характеру пошкодження, зафіксованого у відповідному акті огляду пошкодженого майна, з вирахуванням зносу, що визначається суб'єктом оціночної діяльності (Страховик має право не вираховувати знос, якщо сума збитку потерпілих третіх осіб без врахування зносу не перевищує 20 000 грн), але не більше дійсної вартості майна на дату завдання збитків безпосередньо перед настанням страхового випадку.

1.4. Розмір витрат на відновлення може визначатися на підставі: середніх розцінок на аналогічні ремонтні (відновлювальні) роботи, матеріали, запасні частини, деталі у даній місцевості або регіоні проведення ремонту (відновлення) на момент настання страхового випадку або на підставі письмової домовленості Страховика, Страхувальника і потерпілої третьої особи. Страховик може замовити проведення розрахунку вартості витрат на відновлення майна суб'єктом оціночної діяльності. У такому разі розмір витрат на відновлення визначається на підставі висновку (акту, звіту) суб'єкта оціночної діяльності.

1.5. Всі збитки, розмір яких перевищує страхову суму (для однієї потерпілої третьої особи - ліміт відповідальності), зазначену в Договорі, відшкодовуються Страхувальником самостійно.

2. Розмір зносу визначається на підставі експертизи/висновку/акту/звіту експерта/суб'єкта оціночної діяльності.
3. Безумовна франшиза вираховується із суми страхової виплати по кожному страховому випадку за шкоду, нанесену майну третіх осіб, у розмірі 5% від ліміту відповідальності Страховика, у разі нанесення шкоди життю і здоров'ю третіх осіб франшиза дорівнює 0%.
4. Після здійснення страхової виплати потерпілій третій особі та проведення відновлювального ремонту її пошкодженого майна ця особа (на вимогу Страховика) повинна надати можливість представникові Страховика здійснити огляд відновленого майна, погодивши з ним час та місце проведення огляду. У разі невиконання цієї умови потерпілою третьою особою при настанні в майбутньому пошкоджень цього ж майна Страховик звільняється від страхової виплати за таке пошкодження.
5. Якщо під час врегулювання події, що має ознаки страхової, буде встановлено, що майно потерпілої третьої особи має пошкодження, набуті до настання події, Страховик має право вимагати від потерпілої третьої особи надання документів, що підтверджують факт та повноту проведення відновлювального ремонту цього майна до настання випадку, що має ознаки страхового. У разі ненадання підтверджуючих документів потерпілою третьою особою Страховик має право відмовити у виплаті частини страхової виплати у розмірі вартості деталей, матеріалів і робіт, необхідних для відновлення або заміни пошкодженого майна, що не було належним чином відновлено потерпілою третьою особою до настання страхового випадку та/або щодо якого відсутнє належне підтвердження здійснення його відновлення (акти виконаних робіт, розрахункові документи про здійснення оплати за такі роботи).
6. Якщо винуватцями заподіяння шкоди є декілька осіб, Страховик здійснює страхову виплату пропорційно до ступеня вини Страхувальника, визначеної згідно з чинним законодавством України.
7. Якщо загальний розмір шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та (або) майну декількох третіх осіб за одним страховим випадком перевищує розмір страхової суми згідно з Договором, то розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі пропорційно зменшується шляхом добутку страхової суми на співвідношення розміру шкоди, нанесеної конкретному потерпілому, до загального розміру шкоди, нанесеного всім потерпілим третім особам, якщо інше не буде письмово погоджено між Страховиком і Страхувальником.
8. Загальна сума страхових виплат за кожним окремим страховим випадком щодо об'єкта страхування, застрахованого за кількома договорами страхування відповідальності, не може перевищувати розміру фактично заподіяної шкоди (збитків) у разі настання страхового випадку. Страхова виплата здійснюється у розмірі, пропорційному співвідношенню страхової суми (ліміту

відповідальності) за окремим договором страхування до загального розміру всіх страхових сум (лімітів відповідальності) за всіма укладеними договорами страхування щодо об'єкта страхування.

9. Страховик приймає рішення про страхову виплату:

а) потерпілій третій особі (іншій особі, яка відповідно до чинного законодавства України має право на отримання страхового відшкодування), або

б) ремонтним організаціям, що були погоджені Страховиком і здійснювали ремонт пошкодженого майна, або

в) Страхувальнику, але лише в разі, якщо останній відшкодував шкоду потерпілій третій особі, що документально підтверджено, та за умови отримання Страхувальником попередньої письмової згоди Страховика з розміром відшкодування шкоди потерпілій третій особі.

7.2. Страховик здійснює страхову виплату згідно з умовами Договору на підставі письмової заяви Страхувальника або іншої особи, яка має право на отримання страхової виплати, про страхову виплату та страхового акта, який складає Страховик або уповноважена ним особа у формі, визначеній Страховиком.

7.3. Страховик з метою прийняття рішення про здійснення виплати або відмову у здійсненні страхової виплати робить запити про відомості, пов'язані з настанням страхового випадку, до компетентних органів, підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання страхового випадку:

7.3.1. Якщо у Страховика виникли обґрунтовані сумніви щодо достовірності наданих Страхувальником (потерпілою третьою особою) відомостей і документів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку, а також розмір завданого збитку.

7.3.2. Якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини настання страхового випадку та розмір завданого збитку. У такому разі з метою встановлення обставин, причин настання страхового випадку і розміру збитку Страховик має право призначити проведення незалежного розслідування або експертизи.

7.4. Протягом 20 (двадцяти) робочих днів з моменту одержання Страховиком всіх документів, які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин і наслідків настання страхового випадку та визначення розміру збитків, а саме документів, передбачених п. 11.1 цього Договору, та відповідей від підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання страхового випадку, на запити Страховика (перебіг зазначеного строку починається з дня одержання Страховиком останнього із перелічених документів), Страховик:

7.4.1. Приймає рішення про здійснення страхової виплати та складає страховий акт. Страхова виплата здійснюється

протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня складання страхового акта.

7.4.2. Приймає обґрунтоване рішення про відмову здійснити виплату та протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причини.

7.5. Страховик може відстрочити прийняття рішення про визнання події страховим випадком, у тому числі, про здійснення виплати або відмову у її здійсненні:

до дня, наступного за днем, коли Страховику стало відомо про набрання рішення у цивільній або кримінальній справі законної сили, якщо спір щодо факту, причин та обставин події та розміру збитку розглядається судом;

до дня, наступного за днем, коли Страховику стало відомо про результати закінчення розслідування компетентними органами, якщо за фактом події проводилось розслідування компетентними органами;

до дня, наступного за днем, коли Страховику стало відомо про закриття кримінального провадження чи зупинення досудового розслідування, якщо за фактом події або щодо Страхувальника було розпочате кримінальне провадження.

7.6. У разі виникнення спорів між Сторонами про факт, обставини та причини настання страхового випадку і розмір збитку/шкоди кожна зі Сторін має право замовити проведення експертизи/експертного дослідження/експертної оцінки/акту (висновку) суб'єкта оціночної діяльності/експерта (надалі – експертиза). Експертиза проводиться за рахунок Сторони, яка її замовила. Якщо за результатами експертизи буде встановлено, що відмова Страховика здійснити страхову виплату (частину виплати) була необґрунтована, Страховик бере на себе частину витрат на експертизу, що відповідає співвідношенню суми, у виплаті якої було відмовлено, і суми відшкодування, виплаченої після проведення експертизи.

7.7. При настанні страхового випадку Страховик відшкодовує розмір прямих збитків, яких зазнав Страхувальник/потерпіла третя особа внаслідок настання страхового випадку.

7.8. Сума страхової виплати не може перевищувати страхову суму та ліміт відповідальності Страховика, що встановлений на одну потерпілу третю особу.

7.9. У разі здійснення страхової виплати обсяг зобов'язань Страховика (максимальний розмір страхової виплати, який на момент укладання Договору дорівнює відповідній страховій сумі/ліміту відповідальності Страховика) зменшується на розмір виплаченої суми.

7.10. Якщо Страхувальнику (потерпілій третій особі) здійснена страхова виплата, то з дати настання страхового випадку, за яким здійснена виплата, Страховик несе зобов'язання за Договором тільки в межах різниці між страховою сумою та сумою виплаченою Страхувальнику (потерпілій третій особі).

		<p>7.11. Якщо крім Страхувальника є інші особи, винні у настанні страхового випадку, Страхувальник або особа, яка отримала страхову виплату, зобов'язані передати Страховику всі документи та докази, які він має, і виконати дії, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до цієї особи.</p> <p>При цьому, якщо страхова виплата вже була виплачена і реалізація права вимоги до винної особи стала неможливою з вини Страхувальника, Страховик має право вимагати від Страхувальника повернення виплаченої суми у строк до 10 (десяти) робочих днів від дня одержання Страхувальником або іншою особою, яка отримала страхову виплату, заяви (іншого відповідного повідомлення) Страховика з цього приводу.</p> <p>7.12. Страховик здійснює страхову виплату Страхувальнику/потерпілій третій особі, якщо такі розрахунки не заборонені або не обмежені чинним законодавством України (законами, підзаконними актами, постановами НБУ, іншими нормативно-правовими актами).</p> <p>7.13. Датою страхової виплати є дата списання грошових коштів з рахунку Страховика.</p> <p>7.14. Якщо після здійснення страхової виплати виявляться такі обставини, що повністю або частково позбавляють одержувача страхової виплати права на її отримання, або призвели до підвищення суми страхової виплати, то одержувач страхової виплати зобов'язаний повернути Страховику отриману від нього страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня встановлення таких обставин або отримання вимоги від Страховика.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>1. Не визнаються страховими випадками та страхова виплата не здійснюється за подіями/шкодою/збитками, що прямо або опосередковано пов'язані з/є наслідком:</p> <p>1.1. Застосування ядерної зброї, ядерного інциденту, вибуху, радіації або радіоактивного зараження, впливу проникної радіації, радіоактивного забруднення будь-яким ядерним паливом або відходами внаслідок згоряння ядерного палива, впливу іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення.</p> <p>1.2. Будь-яких військових/воєнних дій, а також маневрів або інших військових/воєнних заходів; вторгнення, дій іноземних держав (при оголошенні війни або без оголошення війни), воєнних/збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, диверсії, повалення/захоплення влади або спроби таких дій, посягання на територіальну цілісність, мародерства, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, вторгнення військ іншої держави або несанкціонований перетин кордону військами іншої держави, або будь-яких інших дій за політичними, економічними, соціальними мотивами.</p> <p>1.3. Дії мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, інших будь-яких бойових припасів та/або збрарядь війни; дії будь-яких вибухових речовин або пристроїв, що використані з метою</p>

пошкодження або знищення майна та (або) завдання шкоди здоров'ю або життю людей.

1.4. Будь-якого забруднення або зараження хімічними, отруйними або біологічними речовинами.

1.5. Громадянської війни, громадських заворушень, терористичних актів, терористичної або антитерористичної діяльності, вуличних заворушень усякого роду, масових заворушень або страйків, заколотів, локаутів, повстань, революцій, узурпації влади, самоуправства, цивільних безладь, військового або надзвичайного стану; страйків, державних переворотів, актів тероризму, військової диктатури.

1.6. Вилучення, примусового вилучення, мобілізації, ревізиції, арешту, конфіскації, націоналізації, ревізиції, будь-яких дій за розпорядженням або рішенням органів державної влади, та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно розпорядження військової чи цивільної влади та політичних організацій в країні Страхувальника, або за розпорядженням існуючого де-юре та де-факто уряду чи будь-якого органу влади, або за вимогою представників військової чи цивільної влади.

2. Підставами для відмови Страхувальника у страховій виплаті є:

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

2.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

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

2.4. Одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків.

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

2.6. Притягнення Страхувальника в минулому до відповідальності за порушення ним правил обігу зброї та/або громадського порядку.

		<p>2.7. Наявність у Страхувальника непогашеної або не знятої в установленому порядку судимості за особливо тяжкі злочини, тяжкі злочини та злочини середньої тяжкості.</p> <p>2.8. Наявність рішення суду, яке набрало законної сили, про довічне позбавлення Страхувальника права володіти зброєю.</p> <p>2.9. Недосягнення Страхувальником необхідного віку для володіння зброєю, встановленого чинним законодавством України.</p> <p>2.10. Відсутність у Страхувальника постійного місця проживання.</p> <p>2.11. Відсутність у Страхувальника необхідних умов (визначених чинним законодавством України) для забезпечення зберігання зброї.</p> <p>2.12. Створення Страхувальником перешкод у визначенні обставин страхового випадку, характеру та розміру збитків (витрат).</p> <p>2.13. Невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором.</p> <p>2.14. Невиконання або неналежне виконання Страхувальником інструкцій Страховика по судовому та досудовому захисту або відмова Страхувальника від запропонованого Страховиком судового та досудового захисту.</p> <p>2.15. Ненадання Страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, розмір збитків та інших документів.</p> <p>Вичерпний перелік винятків із страхових випадків та підстав для відмови у страховій виплаті зазначено в Загальних умовах стандартного страхового продукту за класом 13 «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ВЛАСНИКА (ЗАКОННОГО ВОЛОДІЛЬЦЯ) ЗБРОЇ», які розміщені на офіційному сайті Страховка за посиланням https://euroins.com.ua/informaciya-dlya-kliyentiv#insurances</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Письмова з паперовим та електронним підписанням
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Агентська мережа; Прямі продажі
23	Інша інформація про страховий продукт	Відсутня
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови стандартного страхового продукту за класом 13 «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ВЛАСНИКА (ЗАКОННОГО ВОЛОДІЛЬЦЯ) ЗБРОЇ» https://euroins.com.ua/informaciya-dlya-kliyentiv#insurances