

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ  
«СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ  
ПРИВАТНОГО НОТАРІУСА»**

(затверджено згідно з Наказом № 96/2024 від 17.06.2024, редакція діє з 27.06.2024)

## 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Загальні умови страхового продукту «СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПРИВАТНОГО НОТАРІУСА» (далі – Умови) розроблені ПРИВАТНИМ АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІЕННА ІНШУРАНС ГРУП» (далі – страховик).

Умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак класу 13 «Страхування іншої відповідальності» згідно з Законом України «Про страхування» № 1909-ІХ від 18.11.2021 та з урахуванням нормативно-правових актів Національного банку України та внутрішніх документів страховика.

Відповідно до цих Умов страховик укладає договори страхування цивільно-правової відповідальності приватних нотаріусів (далі – договори страхування).

Обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, визначаються в договорі страхування в разі його укладення відповідно до цих Умов.

1.2. За договором страхування, укладеним відповідно до цих Умов, страховик зобов'язується здійснити страхову виплату в разі настання страхового випадку шляхом відшкодування майнової шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, потерпілій третій особі внаслідок дій або бездіяльності особи, відповідальність якої застрахована, під час виконання нею своїх професійних обов'язків як приватного нотаріуса.

## 2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

2.1. Терміни, які використовуються по тексту цих Умов та в договорах страхування, укладених відповідно до цих Умов, вживаються у наступному значенні:

2.1.1. **Вигодонабувач** – потерпіла третя особа, якій приватний нотаріус заподіяв шкоду в процесі своєї професійної діяльності.

2.1.2. **Особа, відповідальність якої застрахована** – приватний нотаріус, який уклав договір страхування для захисту своєї цивільно-правової відповідальності.

2.1.3. **Потерпіла третя особа** – фізична або юридична особа, якій приватний нотаріус заподіяв шкоду під час виконання професійних обов'язків.

2.1.4. **Сторони** – страховик та страхувальник.

2.1.5. **Страхова виплата (страхове відшкодування)** – грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування.

2.1.6. **Страхова послуга** – вид фінансової послуги, що надається страховиком для забезпечення потреби потенційного страхувальника у страховому захисті на підставі договору страхування.

2.1.7. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** – плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування.

2.1.8. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої страховик зобов'язується провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

2.1.9. **Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору страхування або закону.

2.1.10. **Страховий випадок** – подія, передбачена договором страхування, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату.

2.1.11. **Страховий інтерес** – матеріальна заінтересованість та/або потреба страхувальника у страхуванні ризиків, передбачених договором страхування.

2.1.12. **Страховий продукт** – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

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

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

2.1.15. **Страховик** – фінансова установа, яка має право здійснювати діяльність із страхування на території України.

2.1.16. **Страхувальник** – приватний нотаріус, який уклав із страховиком договір страхування.

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

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

2.1.19. **Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Франшиза може встановлюватись як в абсолютному значенні, так і у відсотках від страхової суми., та

використовуватись як до загальної страхової суми, так і до страхової суми по кожному окремому об'єкту страхування, залежно від умов Договору страхування.

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

- 3.1. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.
- 3.2. Об'єктом страхування є відповідальність приватного нотаріуса за майнову шкоду, заподіяну третім особам під час виконання своїх професійних обов'язків.
- 3.3. Страховим ризиком є вчинення незаконних дій або недбалість Страхувальника під час вчинення ним нотаріальних та/або інших дій, внаслідок яких третім особам може бути заподіяна майнова шкода.
- 3.4. Страховим випадком є заподіяння третім особам майнової шкоди внаслідок вчинення незаконних дій або недбалості страхувальника під час вчинення ним нотаріальних та/або інших дій, що мало місце в період дії договору страхування. Факт настання страхового випадку встановлюється на підставі судового рішення, що набрало законної сили, або визнаної страхувальником та погодженої страховиком письмової вимоги (претензії) Третьої особи.
- 3.5. Фактом виникнення відповідальності Страхувальника за Договором визнається:
- 3.5.1. Пред'явлення Страхувальнику потерпілою третьою особою претензій (позовів) щодо відшкодування шкоди, які заявлені згідно з нормами чинного законодавства України та визнані в добровільному порядку Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) за письмовою згодою Страховика шляхом досудового врегулювання спору. Добровільне (досудове) врегулювання заявлених претензій можливе у разі відсутності між Страхувальником і Страховиком будь-яких суперечок щодо встановлення факту завдання шкоди третій особі та розміру страхової виплати.
- 3.5.2. За рішенням суду, що набуло законної сили, згідно з яким Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний відшкодувати шкоду, завдану третій особі.
- 3.5.3. Претензії (вимоги) потерпілих третіх осіб визнаються страховим випадком лише за умови наявності в сукупності наступних ознак:
- 3.5.3.1. Подія мала місце на території дії Договору та протягом строку дії Договору.
- 3.5.3.2. Вимоги третіх осіб про відшкодування шкоди були заявлені протягом строку дії Договору.
- 3.5.4. Декілька претензій до Страхувальника у зв'язку з однією і тією ж подією, розглядаються Страховиком як один страховий випадок
- 3.6. Строк дії договору страхування встановлюється за згодою страховика і страхувальника та зазначається в договорі страхування.
- 3.7. Територія дії договору страхування: Україна, окрім тимчасово окупованих територій; територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження; територій населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення (розмежування) та територій, на яких ведуться бойові дії (перелік таких територій визначається на дату подій, що має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства); територій, на яких на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, проводилась антитерористична операція або операція об'єднаних сил; територій проведення оголошеної або не оголошеної війни.
- 3.8. Страхова сума за Договором страхування встановлюється за домовленістю між Страховиком та Страхувальником, виходячи з розміру можливої шкоди по кожному страховому випадку та вимог законодавства.
- 3.9. При укладенні Договору страхування в ньому можуть встановлюватись граничні суми страхових виплат (ліміти відповідальності) в межах страхової суми:
- 3.9.1. На один страховий випадок;
- 3.9.2. На одну третю особу.
- 3.10. Страхові тарифи обчислюються на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Страховий тариф за цими Умовами визначається з урахуванням інформації, зазначеної в п.10.2. цих Умов та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів, що впливають на ймовірність настання страхових випадків.
- 3.11. Страхова премія становить добуток страхової суми та страхового тарифу:  
$$СП = СС * Т$$
- 3.12. Договором страхування може бути передбачена франшиза. Франшиза визначається за згодою Сторін при укладанні Договору страхування у відсотках від страхової суми та/або в абсолютному розмірі. Франшиза може встановлюватись окремо по кожному об'єкту Договору страхування, страховому випадку (ризик).

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

#### **4.1. Страхувальник зобов'язаний:**

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

4.1.2. Перед укладенням договору страхування надати Страховику інформацію, яка визначена у п. 10.2. цих Умов, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, та протягом дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (інформації, визначеної у п. 10.2. Умов) не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня такої зміни. Укладення Страхувальником договору страхування відносно особи, цивільна відповідальність якої не може бути застрахована за договором страхування, вважається порушенням Страхувальником вказаного обов'язку.

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

4.1.4. Перед укладенням договору страхування повідомити Страховику про наявність страхового інтересу.

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

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

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

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

#### **4.2. Страховик зобов'язаний:**

4.2.1. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений п. 8.14. цих Умов строк.

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

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

4.2.4. Повідомити Страхувальника у письмовій формі про прийняте рішення про відмову у здійсненні страхової виплати з обґрунтуванням підстави відмови у передбачений п. 8.16. цих Умов строк.

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

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

4.2.5.2. якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;

4.2.5.3. встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

4.2.5.4. ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;

4.2.5.5. подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;

4.2.5.6. якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигодоодержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим;

4.2.5.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

#### **4.3. Страхувальник має право на:**

- 4.3.1. Отримання страхової виплати в розмірі та в порядку, передбаченому розділом 8 цих Умов.
- 4.3.2. Оскарження у судовому порядку відмови Страховика у здійсненні страхової виплати.
- 4.3.3. Дострокове припинення дії договору страхування відповідно до умов, визначених у розділі 5 цих Умов.
- 4.3.4. Відмову від укладеного договору страхування у випадках, передбачених розділом 6 цих Умов.
- 4.3.5. Отримання дублікату договору страхування у випадку його втрати в період дії договору страхування на підставі письмової заяви про видачу дублікату. Після видачі дублікату договору страхування втрачений примірник договору страхування вважається недійсним, і ніякі виплати згідно з ним не проводяться.
- 4.4. **Страховик має право:**
  - 4.4.1. Відмовити у страховій виплаті в разі невиконання Страхувальником умов договору страхування та повідомити про це рішення Страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови в строк, визначений в п. 8.16 цих Умов.
  - 4.4.2. Брати участь у розгляді справи про відшкодування Страхувальником заподіяної ним шкоди, відповідальність за яку застрахована за договором страхування, в суді як третя особа на стороні відповідача.
  - 4.4.3. Брати участь у заходах, спрямованих на зменшення збитків, призначати експертів, сюрвейерів, аварійних комісарів, адвокатів тощо, для ведення справ з врегулювання вимог, висунутих третіми особами, представляти інтереси Страхувальника;
  - 4.4.4. брати участь у розгляді справ від імені Страхувальника та за його дорученням у судових органах, органах внутрішніх справ тощо; давати рекомендації, направлені на зменшення розміру збитку, проводити спільні розслідування, експертні перевіряння. Ці дії Страховика не можуть розглядатися як визнання його зобов'язання виплатити страхове відшкодування).
  - 4.4.5. Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також виконання ним умов договору страхування.
  - 4.4.6. У разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати зміни умов договору страхування або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.
  - 4.4.7. Вимагати від отримувача страхової виплати повернути отриману страхову виплату, якщо протягом встановлених чинним законодавством строків позовної давності йому стали відомі обставини, які повністю або частково звільняють Страховика від здійснення страхової виплати.
  - 4.4.8. Відстрочити прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати у випадках та на строк, що передбачені п. 8.17 цих Умов.

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

- 5.1. Всі зміни і доповнення, що вносяться до договору страхування після його укладання, приймаються за домовленістю Сторін шляхом укладання додаткової угоди/додаткового договору до договору страхування, що є невід'ємними частинами договору страхування.

Про намір внести зміни та (або) доповнення до договору Сторона-ініціатор зобов'язана письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до бажаної дати (прогнозованого) внесення змін та (або) доповнень.

Пропозиції про внесення змін та доповнень до договору страхування можуть бути запропоновані шляхом направлення листа однієї Сторони договору страхування іншій електронною поштою, засобами поштового зв'язку за адресами Сторін договору страхування, визначеними у розділах 1, 2 договору страхування.

Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін та/або доповнень до договору страхування, то протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту остаточного розгляду пропозиції про внесення змін та/або доповнень до договору страхування, вирішується питання про його дію на попередніх умовах або про припинення його дії.
- 5.2. Дія договору страхування припиняється та договір страхування втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
  - 5.1.1. Закінчення строку дії договору страхування.
  - 5.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.
  - 5.1.3. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених нормами Закону України «Про страхування»).
  - 5.1.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.
  - 5.1.5. Якщо протягом дії договору страхування виявлено, що на Страхувальника накладено санкції Європейського Союзу, Великобританії, США (OFAC), Ради національної безпеки і оборони України (РНБО) - з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини.
  - 5.1.6. Якщо протягом дії договору страхування виявлено, що Страхувальника внесено до переліку терористів - з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини.
  - 5.1.7. Набрання законної сили рішення суду про визнання договору страхування недійсним.
  - 5.1.8. В інших випадках, передбачених законодавством України.

- 5.3. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.
- 5.4. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніш як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії договору страхування.
- 5.5. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.
- 5.6. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.
- 5.7. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові премії повністю.
- 5.8. При достроковому припиненні дії договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.
- 5.9. При припиненні дії договору страхування відповідно до п. 5.1.5. – п. 5.1.6. цих Умов, порядок повернення страхової премії здійснюється у порядку норм законодавства України в сфері фінансового моніторингу.
- 5.10. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії договору страхування.
- 5.11. При достроковому припиненні дії договору страхування, за яким залишились не врегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.
- 5.12. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

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

- 6.1. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня його укладення та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви в письмовій (електронній) формі, окрім випадків, передбачених законодавством, зокрема:
- 6.1.1. Якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів.
- 6.1.2. Якщо за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.
- 6.2. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору, такий Договір вважається не укладеним, а Сторони Договору повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.
- 6.2.1. Повернення страхової премії здійснюється виключно в безготівковій формі за реквізитами, які визначені в заяві.
- 6.2.2. Датою припинення Договору (відмови від Договору) є дата отримання Страховиком заяви із зазначенням реквізитів.
- 6.2.3. Строк повернення страхової премії – протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору із зазначенням реквізитів.

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

- 7.1. При настанні страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку) Страхувальник зобов'язаний:
- 7.1.1. негайно з місця події (але в будь-якому випадку не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту настання події) повідомити Страховика про настання такої події та дотримуватись подальших інструкцій Страховика. Телефони цілодобової гарячої лінії для повідомлення про настання страхового випадку: **0 800 501 486** (на території України).

Відсутність телефонограми у Страховика у зазначений строк є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

7.1.2. Повідомити потерпілих третіх осіб, що його відповідальність застрахована, та надати контактні дані Страховика.

7.1.3. Надати Страховику Заяву про настання події, що має ознаки страхового випадку (по тексту – Заява про подію), в письмовому вигляді протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання події.

7.1.4. Надати Страховику документи щодо події, перелік яких визначено у п. 8.1. цих Умов.

7.1.5. **Страхувальник не має права** без письмової згоди Страховика визнавати свою провину та/або брати на себе будь-які зобов'язання стосовно відшкодування шкоди, яку заподіяно у зв'язку із здійсненням Страхувальником Нотаріальної діяльності.

7.2. Способи подання Страховику письмової Заяви про подію та документів про подію (контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків):

7.2.1. За місцезнаходженням Головного офісу Страховика або засобами поштового зв'язку на адресу Головного офісу Страховика (вул. Глибочицька, 44, м. Київ, 04050, Україна).

7.2.2. За місцезнаходженням підрозділів Страховика за адресами, розміщеними на вебсайті Страховика за посиланням <https://kniazha.ua/contacts>.

7.2.3. Шляхом надсилання документів на електронну адресу Страховика [reception@kniazha.ua](mailto:reception@kniazha.ua).

## 8. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

8.1. Для прийняття Страховиком рішення про визнання або не визнання події (випадку) страховим та для здійснення отримання страхової виплати, Страховику подаються такі документи з урахуванням умов, визначених в п. 8.2. – п. 8.4. цих Умов:

8.1.1. **Незалежно від характеру страхового випадку:**

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

8.2. Зазначені у п. 8.1. цих Умов документи мають бути підписані та оформлені згідно з вимогами чинного законодавства України (в т.ч. з врахуванням вимог щодо підписання та оформлення електронних документів). Якщо документи, що необхідні для підтвердження настання страхового випадку та розміру збитку, не надані у повному обсязі та/чи у належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм, то страхова виплата не проводиться до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких недоліків Страховик повідомляє Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту надання документів (або виявлення порушень).

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

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

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

8.5. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти, з урахуванням умов Договору, рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

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

8.7. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з умовами Договору на підставі Заяви про подію Страхувальника (потерпілої третьої особи), документів, визначених в п. 8.1. цих Умов, рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту).

8.8. Розмір збитку, заподіяного майновим інтересам Третім особам, визначається одним з таких способів:

8.8.1. згідно з рішенням судового органу, якщо Страхувальник був визнаний винним у заподіяні шкоди Третім особам судовим органом;

8.8.2. згідно з письмовою вимогою (Претензією) Третьої особи яка визнана Страховиком;

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

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

8.11. У разі завдання шкоди внаслідок настання одного страхового випадку кільком потерпілим третім особам та за умови перевищення розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню, розміру страхової суми (ліміту відповідальності Страховика), установленій (установленій) у Договорі, розмір страхової виплати кожній потерпілій третій особі зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) і розміру шкоди, що підлягає відшкодуванню всім потерпілим третім особам.

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

8.13. Страховик приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування протягом **15** (п'ятнадцяти) робочих днів після надходження документів, зазначених в п. 8.1. цих Умов.

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

#### **8.15. Страхова виплата здійснюється Страховиком:**

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

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

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

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

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



- 9.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:
- 9.1.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, спрямовані на настання страхового випадку.
  - 9.1.2. Вчинення Страхувальником або особою, відповідальність якої застрахована, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.
  - 9.1.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.
  - 9.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку, або розмір заподіяної шкоди (збитків).
  - 9.1.5. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором.
  - 9.1.6. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.
- 9.2. За цим Договором не відшкодовуються
- 9.2.1. Шкода, визначена письмовою вимогою (претензією) третьої особи, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком.
  - 9.2.2. Шкода, заподіяна внаслідок подій, що відбулися до початку або протягом дії Договору з причин, що виникли до набрання ним чинності.
  - 9.2.3. Шкода, заподіяна внаслідок військових дій, маневрів або здійснення інших військових заходів, громадянської війни, терористичного акту.
- 9.3. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

## **10. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

- 10.1. Перед укладенням договору страхування на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування» страховик забезпечує страхувальника доступною інформацією, в т.ч. про страховий продукт, що пропонується, про страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта. Відповідна інформація розміщена на вебсайті страховика <https://kniazha.ua/>.
- 10.2. Перед укладенням договору страхування страхувальник надає страховику інформацію:
- 10.2.1. про осіб, відповідальність яких страхується – прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, реєстраційний номер облікової картки платника податків;
  - 10.2.2. що особи, відповідальність яких страхується, на дату прийняття рішення про укладення договору страхування не відносяться до осіб, щодо яких не може бути укладений договір страхування та чи укладені у відношенні об'єкта страхування інші чинні договори страхування;
  - 10.2.3. про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування;
  - 10.2.4. що має істотне значення для оцінки страхового ризику та для прийняття страховиком рішення про укладання договору страхування та визначення розміру страхової премії за таким договором, а саме:
    - 10.2.4.1. Кількість осіб, відповідальність яких страхується;
    - 10.2.4.2. Строк та період дії договору;
    - 10.2.4.3. Стаж роботи нотаріусом (кількість повних років);
    - 10.2.4.4. Професійний стаж співробітників нотаріальної організації (найменший);
    - 10.2.4.5. Інформація про отримані скарги, претензії, судові позови;
- 10.3. Зазначена в п. 10.2. Умов інформація повинна бути актуальною, достовірною та повною. Дана інформація має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладення договору страхування, та/або про розмір страхової премії за договором страхування та зазначається страхувальником у заяві на страхування.
- 10.4. Договір страхування, у відповідності до цих Умов, укладеється:
- 10.4.1. У формі паперового документу з проставлянням власноручних підписів сторін договору страхування.
  - 10.4.2. У формі електронного документу, в т.ч. шляхом приєднання, у порядку, встановленому чинним законодавством.
- 10.5. Договір страхування, всі додатки до нього, додаткові угоди/додаткові договори (у разі укладання) розглядаються разом як один договір страхування.

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

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

11.1.1. Будь-якого роду військових дій чи військових заходів та/або пов'язаних з ними грабежів (мародерства), незалежно від того, оголошено війну чи ні (війна, вторгнення, ворожі акти або військові дії, громадянська війна, страйк чи громадське заворушення, заколот, військово або народне повстання, бунт, революція, громадське заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпація влади, введення військової влади або військового положення або стану облоги, будь-які військові маневри, навчання або інші військові заходи).

11.2. Не є страховим випадком та не підлягає відшкодуванню за Договором шкода (збитки), заподіяна (заподіяні) третім особам, особою, відповідальність якої застрахована, внаслідок:

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

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

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

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

11.3. **Договір не діє:**

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

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

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

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

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

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

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

11.4.3. навмисного розголошення Страхувальником Нотаріальної таємниці;

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

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

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

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

## **12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

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

12.2. При вирішенні питань, що не врегульовані Договором та Умовами, Сторони керуються законодавством.

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

13.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, страхувальник, особа, відповідальність якої застрахована, потерпіла третя особа звертаються:

13.1.1. за телефоном цілодобової гарячої лінії страховика: 0 800 501 486 (на території України);

13.1.2. за місцезнаходженням Головного офісу страховика (вул. Глибочицька, 44, м. Київ, 04050, Україна);

13.1.3. за місцезнаходженням підрозділів страховика за адресами, розміщеними на вебсайті страховика за посиланням <https://kniazha.ua/contacts>;

13.1.4. на електронну адресу страховика reception@kniazha.ua.

#### **14. ІНШІ УМОВИ**

- 14.1. Індивідуальні консультації щодо умов страхового продукту та рекомендації (пропозиції), яке саме страхове покриття максимально відповідатиме вимогам та потребам клієнта у страхуванні за страховим продуктом «Страхування цивільно-правової відповідальності нотаріуса» не передбачено.
- 14.2. Гранична частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування за страховим продуктом «Страхування цивільно-правової відповідальності приватного нотаріуса», становить **60%**.
- 14.3. Зміни до Умов вносяться шляхом викладення цих Умов у новій редакції. Із введенням в дію нової редакції Умов попередня редакція таких Умов припиняє дію та нові договори страхування за страховим продуктом «Страхування цивільно-правової відповідальності приватного нотаріуса» укладаються відповідно до нової редакції Умов. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією Умов, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до договору страхування за згодою сторін.