



**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Страхування відповідальності власників,
користувачів зброї» (код продукту: 502)**

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.

№ з/п	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 «Українська пожежно-страхова компанія» код за ЄДРПОУ20602681
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Дата витягу з Реєстру 30.04.2024 р. Відомості про ризики / класи включені до Ліцензії за посиланням https://upsk.com.ua/dbs.8.files/upload/file/pubdoc/upsk_vityag_3.pdf
4	Місцезнаходження страховика	04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://upsk.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (ніж передбачена класами 10, 11, 12)» Об'єкт страхування – відповідальність особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну потерпілій третій особі або її майну, внаслідок володіння, зберігання чи використання такою особою зброї.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховий ризик – смерть, інвалідність чи втрата працездатності потерпілої третьої фізичної особи, а також пошкодження (знищення) майна потерпілої третьої фізичної та/або юридичної особи внаслідок володіння, зберігання чи використання зброї страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована). Договір не може бути укладений (обмеження страхування) по відношенню до зброї: ➤ на володіння, використання та зберігання якої не видається дозвіл уповноважених підрозділів Національної поліції України; ➤ яка є власністю Збройних сил України, Національної гвардії України, Служби безпеки України, Служби зовнішньої розвідки України, Державної прикордонної служби України, Державної спеціальної служби транспорту, Військової прокуратури, воєнізованих підрозділів Міністерства Внутрішніх Справ України, Управління державної охорони України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, Державної кримінально-виконавчої служби, добровольчих та інших військових, воєнізованих як державних так і недержавних утворень, органів внутрішніх справ, прокуратури, суду.

9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія дії договору – Україна, за виключенням: тимчасово окупованих територій; територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження; населених пунктів/територій, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку); територій, на яких тривають / проводяться воєнні (бойові) дії, або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні) на момент настання події, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>Строк дії договору – 1 (один) рік або 2 (два) роки або 3 (три) роки. Для договорів страхування укладених на 2 (два) або 3 (три) роки строк дії договору поділяється на річні періоди страхування (періоди дії страхового покриття). Строк дії договору не продовжується.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Страхова сума, ліміти відповідальності за договором / на одну потерпілу третю особу встановлюються для кожного річного періоду страхування в залежності від обраного варіанту страхування та складають:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ для варіанту страхування «Базовий»: страхова сума– 41 000 гривень за договором, в тому числі ліміт відповідальності: на відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та працездатності потерпілих третіх осіб – 11 000 гривень за договором; на відшкодування шкоди, заподіяної майну потерпілих третіх осіб – 30 000 гривень за договором; ➤ для варіанту страхування «Стандартний»: страхова сума – 120 000 гривень, в тому числі ліміт відповідальності на відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, працездатності та майну однієї потерпілої третьої особи – 40 000 гривень; ➤ для варіанту страхування «Оптимальний»: страхова сума – 240 000 (двісті сорок тисяч) гривень, в тому числі ліміт відповідальності на відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, працездатності та майну однієї потерпілої третьої особи – 80 000 гривень.
11	Франшиза	Не передбачена
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>Страхова премія на одну особу, відповідальність якої застрахована, встановлюються для кожного річного періоду страхування в залежності від обраного варіанту страхування та складають:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ для варіанту страхування «Базовий»: 17 гривень; ➤ для варіанту страхування «Стандартний»: 75 гривень; ➤ для варіанту страхування «Оптимальний»: 150 гривень
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Загальна страхова премія за договором сплачується одноразово (одним платежем) в строк, зазначений в договорі
14	Обов'язки сторін	<p>Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ознайомити страхувальника з умовами договору; ➤ надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у страхувальника за умовами договору; ➤ вжити заходів щодо оформлення документів, наданих страхувальником, для своєчасного здійснення страхової виплати; ➤ у разі настання страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити страхову виплату у передбачений договором строк; ➤ в строки, передбачені договором, повідомити страхувальника про

необхідність додаткової перевірки інформації щодо події, заявленої як страховий випадок, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку;

- забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства;
- не розголошувати відомостей про страхувальника (особу, відповідальність якої застрахована)/потерпілих третіх осіб, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України.

Страхувальник зобов'язаний:

- сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором;
- при укладенні договору повідомити страховика всю наявну та достовірну інформацію та обставини, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику (перелік такої інформації та обставин зазначено в п. 10.4 Загальних умов-Оферти);
- протягом строку дії договору, повідомляти страховика про будь-яку Зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (Зміна ступеня страхового ризику) та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором (перелік таких обставин зазначено в п. 10.5 Загальних умов-Оферти). Повідомлення про Зміну ступеня ризику надається страхувальником протягом 24-х годин з моменту, як тільки про такі зміни стало відомо, з подальшим письмовим повідомленням протягом 3-х (трьох) робочих днів;
- на вимогу страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до договору про внесення відповідних змін та сплатити додаткову страхову премію;
- ознайомити осіб, відповідальність яких застрахована, з умовами цього договору (для страхувальників – юридичних осіб), забезпечити дотримання особами, відповідальність яких застрахована, встановлених правил безпеки при зберіганні та використанні зброї;
- повідомити страховика про настання події, що може бути визнана страховиком страховим випадком, в порядку та строки, визначені умовами договору, та вчиняти дії згідно з п. 7.1 Загальних умов-Оферти;
- вживати всіх заходів для запобігання настанню страхового випадку, усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику, запобігання та зменшення наслідків події, що має ознаки страхового випадку, у тому числі розміру збитків, завданих внаслідок настання цієї події, а також виконувати рекомендації страховика та компетентних органів;
- для можливості здійснення страхової виплати повідомити страховика про наявність у нього (страхувальника) страхового інтересу;
- у разі отримання страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) / потерпілими третіми особами відшкодування збитків в будь-якій формі від третіх осіб, у тому числі відповідальних за заподіяні збитки, протягом 3 (трьох) робочих днів (з дня отримання) письмово сповістити про це страховика, а якщо страхова виплата вже була здійснена страховиком – протягом 10 (десяти) робочих днів (з дня отримання) повернути страховику суму отриманої страхової виплати або відповідну її частину;

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ повернути страховику отриману суму страхової виплати в повному обсязі або в певній її частині, якщо протягом строку позовної давності будуть виявлені обставини, що відповідно до законодавства або умов договору повністю чи частково звільняють страховика від здійснення страхової виплати, протягом 10 (десяти) робочих днів від дня, коли страхувальнику стало відомо про наявність таких обставин; ➤ дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам; ➤ надавати на письмовий запит страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія договору припиняється за взаємною згодою сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ закінчення строку дії договору страхування; ➤ виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі. Договір вважається виконаним і його дія припиняється в конкретному періоді страхування з дати здійснення страхових виплат, сума яких дорівнює розміру страхової суми за річний період страхування; ➤ ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника – фізичної особи – підприємця (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); ➤ ліквідації страховика у порядку, встановленому законом України; ➤ набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним; ➤ в інших випадках, передбачених законодавством України <p>Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору. Страховик має право достроково припинити договір без згоди страхувальника, який виконує всі умови договору страхування.</p> <p>Страховик повертає у разі дострокового припинення договору частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення річного періоду страхування, з вирахуванням за цей період частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору (65%), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом річного періоду страхування, в якому здійснюється дострокове припинення дії договору, у випадках: вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору; вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору; у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39³ Податкового кодексу України; в разі ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи-підприємця.</p> <p>Страховик повертаєстрахувальнику повністю сплачену ним</p>

		<p>страхову премію за річний період страхування, в якому здійснюється дострокове припинення дії договору, у випадку: вимоги страхувальника в разі порушення страховиком умов договору; вимоги страховика, не пов'язаної із порушенням страхувальником умов договору; припинення страховиком діяльності та виконання страхового портфеля; набрання законної сили рішенням суду про визнання договору недійсним.</p> <p>Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше, ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору.</p> <p>Остаточний розрахунок між страхувальником і страховиком у разі дострокового припинення дії договору, за яким залишилися не врегульовані страхові випадки, 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 в здійсненні страхової виплати.</p> <p>Страховальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення договору відмовитися від договору без пояснення причин, крім випадку, якщо за таким договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У разі настання передбаченої договором події, яка призвела або може призвести до завдання шкоди і має ознаки страхового випадку, страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення шкоди; ➤ якнайшвидше, але не пізніше 3 (трьох) годин з моменту настання події, яка призвела або може призвести до шкоди, повідомити компетентні органи (Національну поліцію, швидку медичну допомогу тощо) та одержати від компетентних органів документи, що підтверджують факт, час і обставини настання події; ➤ до прибуття представників компетентних органів не змінювати картину події, за винятком дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайних ситуацій; ➤ протягом 24 годин з моменту настання події інформувати страховика по телефону 0-800-507-050 про факт та обставини події, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій; ➤ надати страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події, яка може бути визнана страховим випадком; ➤ повідомити потерпілим третім особам контактну інформацію страховика (найменування страховика, місцезнаходження, номер телефону), інформацію про договір (номер договору, дату його укладання та строк дії); ➤ підтвердити усне повідомлення про подію письмово протягом 3 (трьох) робочих днів з дня настання події. У випадку коли з причин, що обумовлені станом здоров'я страхувальника або з інших об'єктивних причин, що підтверджені документально, неможливо було повідомити про настання страхового випадку у визначений

		<p>Договором строк – повідомити страховика протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки в нього з’явиться можливість це зробити;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ без попередньої письмової згоди страховика не брати на себе зобов’язань про відшкодування збитків третім особам, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність і не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри збитків, вимоги, висунуті до нього у зв’язку з настанням події. Страховик зобов’язаний надати письмову згоду або відмову протягом 5 (п’яти) робочих днів після отримання відповідного повідомлення від страхувальника; ➤ якнайшвидше після отримання, але не пізніше 2-х (двох) робочих днів з дня отримання, відправити на адресу страховика копії позовних вимог, претензій потерпілих третіх осіб або будь-яких інших документів, пов’язаних з пред’явленими вимогами потерпілих третіх осіб; ➤ вжити всіх можливих заходів та надати страховику документи та відомості для забезпечення можливості пред’явлення Страховиком права вимоги до осіб, відповідальних за заподіяні збитки (інших, ніж страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована)). Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) не повинен відмовлятися від такого права вимоги і не повинен створювати передумов, через які здійснення пред’явленого Страховиком права вимоги стане неможливим; ➤ при розгляді справи в суді з питань, що стосуються події, залучати страховика в якості третьої особи на стороні відповідача; ➤ сприяти страховику в досудовому врегулюванні та судовому розгляді пред’явлених вимог потерпілих третіх осіб; ➤ інформувати страховика про перебіг справ, відкритих за позовом потерпілих третіх осіб, які пов’язані з подією; ➤ надати документи, передбачені договором страхування, страховику; ➤ виконати інші дії на обґрунтовану вимогу страховика.
18	<p>Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат</p>	<p>Протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту одержання Страховиком всіх документів, які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру збитків, передбачених Договором, та відповідей від органів державної влади, органів місцевого самоврядування, 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - приймає рішення про визнання випадку страховим та здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання страхового акту; - у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати протягом 10 (десяти) робочих днів з дати його прийняття повідомляє Страхувальника та/або потерпілу третю особу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб узгоджений Сторонами / потерпілою третьою особою. <p>Розмір страхової виплати внаслідок настання страхового випадку становить:</p> <p>За варіантом страхування «Базовий»:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ у разі смерті потерпілої третьої особи – 11 000 гривень за річний

період страхування, в якому відбувся страховий випадок;

- у разі призначення потерпілій третій особі I групи інвалідності або категорії «дитина з інвалідністю» – 8 250 гривень; II групи інвалідності – 5 500 гривень та III групи інвалідності – 2 750 гривень за річний період страхування, в якому відбувся страховий випадок;
- у разі тимчасової непрацездатності Потерпілої третьої особи – 20 гривень за кожний день непрацездатності, але не більше ніж 2 500 гривень за річний період страхування, в якому відбувся страховий випадок;
- у разі пошкодження (знищення) майна потерпілої третьої особи – у розмірі балансової вартості пошкодженого (знищеного) майна, але не більш ніж 30 000 гривень за річний період страхування, в якому відбувся страховий випадок. У разі відсутності балансової вартості майна його розмір, що підлягає відшкодуванню, встановлюється за домовленістю між Потерпілою третьою особою та Страховиком, але не більше ніж 30 000 гривень за річний період страхування, в якому відбувся страховий випадок. Якщо така домовленість не була досягнута, розмір збитків встановлюється за рішенням суду.

За варіантом «Стандартний» або «Оптимальний»:

- у разі смерті потерпілої третьої особи – 100% ліміту відповідальності на одну потерпілу третю особу за річний період страхування, в якому відбувся страховий випадок;
- у разі призначення потерпілій третій особі I групи інвалідності або категорії «дитина з інвалідністю» – 90% ліміту відповідальності на одну потерпілу третю особу за річний період страхування, в якому відбувся страховий випадок; II групи інвалідності – 75% ліміту відповідальності на одну потерпілу третю особу за річний період страхування, в якому відбувся страховий випадок та III групи інвалідності – 50% ліміту відповідальності на одну потерпілу третю особу за річний період страхування, в якому відбувся страховий випадок;
- у разі тимчасової непрацездатності потерпілої третьої особи – 0,2% ліміту відповідальності на одну потерпілу третю особу за кожен календарний день втрати працездатності, починаючи з 6-го календарного дня, але не більше 25 % ліміту відповідальності на одну потерпілу третю особу за річний період страхування, в якому відбувся страховий випадок;
- у разі пошкодження або знищення майна потерпілої третьої особи – 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 ліміту відповідальності на одну потерпілу третю особу за річний період страхування, в якому відбувся страховий випадок. Якщо така домовленість не була досягнута, розмір збитків встановлюється за рішенням суду, але не більше ліміту відповідальності на одну потерпілу третю особу за річний період страхування, в якому відбувся страховий випадок.

Детальний опис порядку здійснення страхової виплати зазначений в Розділі 8 Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності власників, користувачів зброї» № 502.2

Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті

Страховик не визнає страховим випадком подію та не здійснює страхову виплату, якщо випадок стався внаслідок:

- впливу ядерного вибуху, випромінювання, застосування ядерної зброї, ядерного інциденту 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;
- збройної агресії, воєнних дій, а саме: 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; дії мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, інших будь-яких бойових припасів та або знарядь війни; дії будь-яких вибухових речовин або пристроїв, що використані з метою пошкодження або знищення майна та/або завдання шкоди здоров'ю або життю людей;
- терористичного акту, громадянської війни, масових заворушень усякого роду, порушень громадського порядку, терористичної або антитерористичної діяльності, страйків, заколотів, локаутів, повстань, революцій, узурпації влади, самоуправства, цивільних безладь; державних переворотів, актів тероризму, військової диктатури.

Не покривається відповідальність за шкоду, заподіяну потерпілим третім особам, що виникла внаслідок володіння, використання, зберігання зброї:

- якщо страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) перебував у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;
- якщо страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) після нанесення шкоди потерпілим третім особам самовільно залишив місце пригоди чи відмовився від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);
- якщо заподіяння шкоди визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану зброї існуючим вимогам.

За договором страховик не відшкодовує:

- сплату штрафів, пені та інших (у тому числі адміністративних) санкцій, визначених будь-яким договором чи законом, моральну шкоду, упущену вигоду, неотриманий (втрачений) дохід (включаючи відсотки, неустойки), інші непрямі збитки;
- шкоду, заподіяну власному майну страхувальника або майну, що використовується страхувальником на підставі договору оренди (лізингу);
- шкоду, визначену письмовою вимогою (претензією) потерпілої

		<p>третьої особи, що визнана страхувальником, але не погоджена страховиком;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ збитки/претензії та вимоги, які відбулися або були подані до початку дії договору. <p>Підстави відмови у страховій виплаті:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законодавством чи міжнародними звичаями; ➤ вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; ➤ подання страхувальником та / або потерпілими третіми особами неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику або про факт настання страхового випадку; ➤ одержання страхувальником та / або потерпілими третіми особами 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; ➤ несвоєчасне повідомлення страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); ➤ неповідомлення або несвоєчасне повідомлення страхувальником про Зміни ступеня страхового ризику протягом дії договору (відповідно до переліку, зазначеному в п. 10.5 Загальних умов-Оферти) ➤ створення страхувальником та / або потерпілими третіми особами перешкод у визначенні обставин події, що має ознаки страхового випадку, характеру та розміру збитків (витрат); ➤ ненадання страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, розмір збитків та інших документів, подача яких передбачена договором; ➤ вчинення дій (бездіяльності), пов'язаних з непідкоренням владі; ➤ наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором; ➤ невиконання страхувальником своїх обов'язків за Договором.
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформлюється у паперовій формі або в формі електронного документа, в порядку передбаченому законодавством про електронну комерцію або згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Реалізація страхового продукту здійснюється: працівниками Головного офісу (04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40) працівниками відокремлених структурних підрозділів страховими посередниками

23	Інша інформація про страховий продукт	відсутня
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<u>Загальні умови страхового продукту «Страхування відповідальності власників, користувачів зброї» № 502.2 (Загальні умови-Оферта)</u>