

Форма № 83 серія УБ номер 1718153

до Наказу Голови Правління НАСК «ОРАНТА» від « » 2021 року, №

Форма 97 – 12Б

ДОГОВІР ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МАЙНА
ЮРИДИЧНОЇ ОСОБИ В ОРЕНДІ № 19/175

м. Вознесенськ

04.04 2024 року

СТРАХОВИК	ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ОРАНТА» (НАСК «ОРАНТА»)		1-а сторінка		
	в особі: Начальника Вознесенського відділення Анатолія Володимировича Швася				
	(назва, прізвище, ім'я та по батькові)				
	який / яка діє на підставі	довіреності	№	03-05-09/539	
	Адреса	м. Вознесенськ вул. Центральна, 10			
Реквізити	Код ЄДРПОУ	00034186	МФО		
	в (назва банку)	УА343057490000026504000000026	ПАТ	Код банку	
	Кредит Дніпро м. Київ				
СТРАХУВАЛЬНИК	в особі: Комунальне некомерційне підприємство «Южноукраїнська міська багатопрофільна лікарня» Южноукраїнської міської ради		2-а сторінка		
	Директора Лупова Сергія Івановича				
	який / яка діє на підставі		статуту	№	
	Дата народження (для фізичної особи)		e-mail		
	Адреса		55500 м. Южноукраїнськ вул. Мипу, 3		
	Реквізити	Код ЄДРПОУ / РНОКПП	33850812	МФО	305299
		в АТКБ «Львівобанк»	Поточний рахунок		
	Паспорт (для фізичних осіб)		серія	номер	Ким виданий

які разом надалі іменуються Сторони, а кожна окремо – Сторона, відповідно до Правил добровільного страхування майна (крім зазначеного наземного, повітряного, водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту), вантажів та багажу (вантажобагажу) № 97, Правил добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ № 119, надалі – Правила, уклали цей договір добровільного страхування майна юридичних осіб, надалі – Договір, і домовились про наступне:

ВИГОДОНАБУВАЧ

(назва та адреса Вигодонабувача)

Некомерційне комунальне підприємство «Южноукраїнський МП МПСД»

м. Южноукраїнськ вул. Паркова, 3В

РОЗДІЛ 1. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

1.1. ЗАСТРАХОВАНЕ МАЙНО:

Конструктивні елементи нежитлового приміщення, не включаючи внутрішнє та зовнішнє оздоблення, а саме: частина нежитлових вбудованих приміщень

1.1.1. Майно, зазначене в п. 1.1 Договору, передане Страхувальнику в користування відповідно до договору оренди № 17/07.2020 р.

1.2. МІСЦЕЗНАХОДЖЕННЯ ЗАСТРАХОВАНОГО МАЙНА

м. Южноукраїнськ вул. Паркова, 3В поверх 3, відділення нефрології та діалізу, приміщення № 301-302, 323-329, 330, 332, 331, 333-339

1.3. СТРАХОВІ РИЗИКИ (групи ризиків відповідно до визначень п. 2.1.2 Договору)

1.3.1. Вогонь, Стихійні явища

1.3.2. Вплив рідини, Протиправні дії третіх осіб, Наїзд транспортного засобу

1.4. ФРАНШИЗА (безумовна за кожним страховим випадком), %

1%

від страхової суми, зазначеної в п. 1.5.2 цього Договору

1.5. УМОВИ ЩОДО ПЕРІОДІВ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ, РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ, СТРАХОВИХ ТАРІФІВ, СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ ЗА ВІДПОВІДНИЙ ПЕРІОД СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ТА СТРОКИ ЇХ СПЛАТИ

1.5.1. № ПЕРІОДУ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ	1.5.2. СТРАХОВА СУМА ЗА ПЕРІОД СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ	1.5.3. СТРАХОВИЙ ТАРИФ ЗА ПЕРІОД СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ, %	1.5.4. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ЗА ПЕРІОД СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ, ГРН.	1.5.5. ПЕРІОД СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ, ЗА ЯКИЙ СПЛАЧУЄТЬСЯ ПЛАТІЖ	1.5.6. ПОРЯДОК СПЛАТИ ЗАГАЛЬНОГО СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ (зазначити варіант по підписку «X»): ☐ Одноразово в розмірі загального страхового платежу, зазначеного в п. 1.5.7 Договору, в строк до (включно); ☒ Частинами в розмірі страхового платежу за відповідний період страхового покриття, в строк до (включно)
1	490859,0	0,45	2208,87	з 08.04.2024 р. по 07.04.2025 р.	
2				з 20 р. по 20 р.	20 р.
3				з 20 р. по 20 р.	20 р.
4				з 20 р. по 20 р.	20 р.
5				з 20 р. по 20 р.	20 р.
1.5.7	ЗАГАЛЬНИЙ СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ЗА ДОГОВОРОМ, ГРН		2208,87	Дві тисячі двісті вісім грн. 87 коп	

1.6.	СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ	I	РІК	з	08 04 2024 р	по	07 04 2025 р.
------	--------------------	---	-----	---	--------------	----	---------------

1.6.1. Строк дії Договору поділений на періоди страхового покриття, протягом яких Страховик приймає на себе зобов'язання по відшкодуванню можливих збитків згідно з умовами Договору. Тривалість кожного періоду страхового покриття складає 1 рік згідно з п. 1.5 цього Договору. Період страхового покриття відповідає оплаченому періоду згідно з п. 1.5.5 Договору.

1.6.2. Порядок набрання чинності Договором та початок/припинення періоду страхового покриття в залежності від обраного в п. 1.5.6 Договору варіанту сплати загального страхового платежу:

1.6.2.1. При одноразовій сплаті загального страхового платежу:

Договір набуває чинності з дати, зазначеної як дата початку дії Договору, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, що настає за днем сплати загального страхового платежу в розмірі згідно з п. 1.5.7 Договору в повному обсязі, та діє до 24 години 00 хвилин дати, яка зазначена в п. 1.6 Договору як дата закінчення строку дії Договору. При цьому період страхового покриття відповідає загальному строку дії Договору згідно з п. 1.6 Договору.

1.6.2.2. При сплаті загального страхового платежу частинами (згідно з п. 1.5.6 Договору):

1.6.2.2.1. Договір набирає чинності з дати, зазначеної як дата початку дії Договору, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, що настає за днем сплати страхового платежу за перший період страхового покриття у розмірі згідно з п. 1.5.4 Договору, та діє до 24 години 00 хвилин дати, зазначеної в п. 1.5.5 Договору, як дата закінчення дії першого періоду страхового покриття.

1.6.2.2.2. Другий та кожний наступний період страхового покриття починається з дати, зазначеної як дата початку відповідного періоду страхового покриття згідно з п. 1.5.5 Договору, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, що настає за днем сплати страхового платежу за відповідний період страхового покриття, та діє до 24 години 00 хвилин дати, яка зазначена в п. 1.5.5 Договору як дата закінчення відповідного періоду страхового покриття. Після сплати страхового платежу за останній період страхового покриття (згідно з п. 1.5.5 Договору) Договір діє до 24 години 00 хвилин дати, яка зазначена в п. 1.6 Договору як дата закінчення строку дії Договору.

1.6.2.2.3. Якщо страховий платіж за другий чи наступний період страхового покриття не надійшли у строк, зазначений в п. 1.5.6 Договору, дія Договору в частині зобов'язань Страховика припиняється та страхове покриття не діє після завершення 24-ої години дня, до якого Страхувальник мав сплатити наступну частину страхового платежу за відповідний період. У разі внесення Страхувальником простроченої частини страхового платежу за відповідний період страхового покриття впродовж 30 (тридцяти) календарних днів від дати, зазначеної в цьому Договорі, як дата сплати страхового платежу за відповідний період страхового покриття, Договір в частині зобов'язань Страховика та страхове покриття поновлює свою дію з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження простроченого страхового платежу за такий період. При цьому Страховик не несе відповідальність за подіями (не здійснює виплати страхових відшкодувань), що сталися у період припинення дії цього Договору у частині зобов'язань Страховика у відповідному періоді і строк дії цього Договору не змінюється. Якщо страховий платіж за черговий період страхового покриття не було внесено впродовж 30 (тридцяти) календарних днів від дати, зазначеної в цьому Договорі, як дата сплати страхового платежу за відповідний період страхового покриття, починаючи з 31 (тридцять першого) календарного дня. Договір вважається таким, що припинив дію. При цьому Страховик звільняється від зобов'язань щодо повідомлення Страхувальника про припинення дії Договором.

1.6.3. У разі внесення Страхувальником загального страхового платежу (частини страхового платежу за відповідний період страхового покриття) не в повному обсязі, розмір страхового відшкодування визначається наступним чином:

1.6.3.1. У випадку, якщо в п. 1.5.6 Договору обрано варіант одноразової сплати загального страхового платежу - пропорційно відношенню розміру фактично внесеного страхового платежу до загального страхового платежу за Договором;

1.6.3.2. У випадку, якщо в п. 1.5.6 Договору обрано варіант сплати загального страхового платежу частинами - пропорційно відношенню розміру фактично внесеної частини страхового платежу за період, у якому відбувся страховий випадок, до повного розміру страхового платежу за відповідний період страхового покриття.

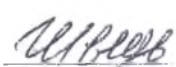
1.6.4. Днем сплати страхового платежу вважається дата надходження суми страхового платежу на поточний рахунок Страховика.

1.7.	ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ	Україна, за виключенням території Автономної республіки Крим та				
------	------------------------	---	--	--	--	--



Страхувальник

2



Страховик

		території Донецької та Луганської областей, які є непідконтрольними українській владі відповідно до Постанови КМУ № 1085-р від 07.11.2014 р. (зі змінами та доповненнями) або інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства
1.8.	ОСОБЛИВІ УМОВИ	

РОЗДІЛ 2. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ

2.1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

2.1.1. **Предметом** цього Договору є майнові інтереси Страхувальника, пов'язані з володінням та / або користуванням, та/або розпорядженням Застрахованим майном (майновим об'єктом), яке зазначене в п. 1.1 Договору та розміщене за вказаною в п.1.2 Договору адресою.

2.1.2. За Договором підлягає страхуванню нерухоме майно, а саме: будівлі (приміщення) та споруди, включаючи невід'ємні інженерні комунікації відповідно до проектної документації. Невід'ємними інженерними комунікаціями вважаються типові системи водо-, газо-, теплопостачання, каналізації та опалювання, електрообладнання з фурнітурою (включаючи електропроводку), телефонні мережі та інші з'єднувальні кабелі тощо.

2.1.3. Якщо інше окремо не зазначено в п. 1.1 Договору, будівлі (приміщення) та споруди вважаються застрахованими без оздоблення.

2.1.4. **Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових послуги страхування, що надається відповідно до договору страхування, що включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, страхову суму та інші умови, що є істотними для укладення договору страхування.

2.1.5. **Період страхового покриття** – період часу, протягом якого діє страхове покриття та протягом якого може настати страховий випадок, що буде підставою для здійснення Страховиком страхового відшкодування відповідно до умов Договору.

2.1. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК. СТРАХОВІ РИЗИКИ

2.1.1. Страховим випадком за Договором визнається подія (події), передбачена (передбачені) Договором, яка (які) відбулася (відбулись) і з настанням якої (яких) виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) згідно з умовами Договору.

2.1.2. Страховий ризик – певна подія з переліку, наведеного нижче у цьому пункті, на випадок настання якої проводиться страхування та яка має ознаки ймовірності і випадковості настання, що призвела до майнових збитків Страхувальника внаслідок загибелі, пошкодження чи втрати застрахованого майна, а саме:

2.1.2.1 **вогонь** (пожежа і задимлення, що її супроводжує (включаючи виділення сажі і корозійного газу): удар блискавки; вибух; падіння на застраховане майно пілотованих літальних апаратів, їх частин чи вантажу, що ними перевозився; ризик „вогонь” також охоплює пошкодження або знищення застрахованого майна внаслідок необхідних та доцільних заходів із гасіння пожежі);

2.1.2.2 **стихійні явища** (бура, вихор, ураган, шторм; зливові дощі, тиск снігового шару; землетрус; гірські обвали і схід лавин; виверження вулкану; цунамі; інші стихійні явища, належним чином зазначені в п. 1.6 „Особливі умови” Договору);

2.1.2.3 **вплив рідини** (вплив рідини водопровідних, каналізаційних і опалювальних систем, внаслідок їх розриву або переповнювання, в тому числі із сусідніх приміщень, що не належать Страхувальнику). Під впливом рідини з водопровідних, каналізаційних і опалювальних систем розуміється витікання рідини всупереч встановленим нормам експлуатації зі:

- 1) стаціонарних систем водопостачання і каналізації;
- 2) устаткування, що безпосередньо з'єднане з трубами систем водопостачання і каналізації;
- 3) систем водяного чи парового опалення.

2.1.2.4 **протиправні дії третіх осіб** – протиправна (неправомірна) навмисна дія третьої особи (третіх осіб) або спроба цієї дії, включаючи підпал.

Під протиправною навмисною дією розуміється будь-яке безпосереднє пошкодження або знищення майна третьою особою (третіми особами), за скоєння чого чинним законодавством передбачено кримінальну або адміністративну відповідальність.

Під підпалом розуміється умисне знищення або пошкодження майна третьою особою (третіми особами), вчинене шляхом підпалу та/або що кваліфікується ст.194 Кримінального кодексу України.

Протиправні дії третіх осіб вважаються такими, що відбулися тільки в тому випадку, якщо за фактом даної події слідчими органами проводиться(-лось) досудове розслідування та інформацію про подію внесено в Єдиний реєстр досудових розслідувань.

Не вважаються протиправні дії третіх осіб такими, що відбулися якщо кримінальне провадження було


Страхувальник


Страховик

закрито за відсутності встановленої події кримінального правопорушення або відсутності в діянні складу кримінального правопорушення, окрім випадків закриття останнього, з причин недостатнього розміру завданих потерпілій особі збитків.

2.1.2.5 **наїзд транспортного засобу** – наїзд, зіткнення між собою наземних транспортних засобів і подальше знищення, пошкодження застрахованого майна, крім збитків, заподіяних Страхувальнику внаслідок наїзду транспортного засобу, що експлуатується Страхувальником (або Вигодонабувачем) або особами, що знаходяться з ними в трудових відносинах чи є членами їх сімей.

2.1.3. За Договором застрахованими є ризики (групи ризиків), обрані Страхувальником з переліку згідно з п. 2.1.2.1- 2.1.2.5 Договору та які належним чином зазначені в п. 1.3.1- 1.3.2 Договору.

2.1.4. Подія (події), зазначена (ні) в п. 2.1.2.1- 2.1.2.5 Договору, вважається страховим випадком, якщо є прямий, безпосередній зв'язок між настанням цієї події і загибеллю та/або пошкодженням, та/або втратою застрахованого майна.

2.2. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО ПЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

2.2.1. Страхувальник має право:

2.2.1.1 призначити Вигодонабувача та змінювати його до настання страхового випадку;

2.2.1.2 відновити за додаткову страхову премію, страхову суму (ліміт зобов'язань щодо виплати страхового відшкодування) зі страхування майна до вартості відновленого майна, пошкодженого внаслідок страхового випадку;

2.2.1.3 у разі настання страхового випадку одержати страхове відшкодування в порядку, передбаченому Договором;

2.2.1.4 ініціювати внесення змін та доповнень до Договору відповідно до умов п.2.8.1 -2.8.2 Договору;

2.2.1.5 звернутися до Страховика з письмовою заявою у разі втрати Договору в період його дії та отримати дублікат;

2.2.1.6 оскаржити відмову Страховика у здійсненні страхової виплати в судовому порядку.

2.2.2. Страхувальник зобов'язаний:

2.2.2.1 ознайомитися з умовами Договору та Правилами;

2.2.2.2 своєчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі;

2.2.2.3 під час укладання Договору та протягом його дії надавати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику (в тому числі такі, які протягом дії Договору змінилися настільки, що, якби вони були відомі під час укладання Договору, то Договір взагалі не був би укладений Страховиком чи був би укладений на умовах, що значно відрізнялися б серед них:

1) факти настання збитків Страхувальника, причиною яких були події, аналогічні подіям, на випадок настання яких укладається Договір, що виникали до укладення Договору;

2) знос, перебудова чи переустаткування будівель, ведення будівельних, ремонтних, монтажних робіт на несучих конструктивних елементах застрахованих будівлі (приміщення) або споруди;

3) усунення чи заміна на менш надійні охоронні засоби, зміна умов збереження майна, обумовлених під час укладення Договору;

4) наявність приміщень, що безпосередньо межують з місцем страхування (зверху, знизу чи збоку), що не використовуються час від часу чи протягом тривалого періоду;

5) припинення господарської діяльності Страхувальника чи призупинення її на визначений час.

2.2.2.4 забезпечити безперебійне функціонування всіх охоронних та пожежних систем і пристроїв, що були в наявності при укладанні договору страхування, а в разі виходу їх із ладу і нефункціонування повідомити Страховика протягом двох робочих днів про терміни такого не функціонування та відновлення робочого стану в цілях врахування цих обставин у разі настання страхового випадку і сплати страхового відшкодування згідно з умовами Договору;

2.2.2.5 використовувати майно за прямим його призначенням, утримувати та користуватись ним відповідно до Правил пожежної безпеки та інструкцій з експлуатації;

2.2.2.6 повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо Застрахованого майна;

2.2.2.7 сповіщати Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення чи відновлення третіми особами знищеного чи пошкодженого майна та повернути Страховику, протягом 15 робочих днів отримане страхове відшкодування (чи його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за Договором, Правилами чи законом цілком або частково позбавляє Страхувальника (або Вигодонабувача) права на страхове відшкодування;

2.2.2.8 передати Страховику всі документи та докази і повідомити йому всі відомості, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги до особи, винної в настанні страхового випадку.

2.2.2.9 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, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

2.2.3. Страховик має право:

2.2.3.1 перевіряти стан застрахованого майна під час укладання та дії Договору;

2.2.3.2 у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, провести огляд місця події, в тому числі фото- та відеозйомку, і скласти акт огляду;

2.2.3.3 надсилати запити до компетентних органів з питань, пов'язаних із розслідуванням причин і визначенням розміру заподіяного збитку, або самостійно проводити розслідування з метою з'ясування причин та обставин

страхового випадку;

2.2.3.4 брати участь у заходах щодо збереження і рятування Застрахованого майна, а також спрямованих на зменшення збитків. Зазначені дії Страховика не є підставою для визнання з боку Страховика страхового випадку;

2.2.3.5 за власною ініціативою і за власні кошти розпочати розслідування обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, залучати експертів до розслідування обставин настання такої події та її наслідків. Зазначені дії Страховика не є підставою для визнання Страховиком страхового випадку;

2.2.3.6 відстрочити здійснення страхової виплати у разі, якщо:

1) не повністю з'ясовано обставини події, яка може бути визнана страховим випадком, та розмір збитків – до з'ясування таких обставин;

2) Страховик має вмотивовані сумніви в дійсності документів, що підтверджують страховий випадок, – поки не буде підтверджена дійсність таких документів, але в будь-якому разі на термін, що не перевищує шести місяців з дня подання заяви про страхову виплату;

3) обставини страхового випадку перебувають на розгляді суду – до одержання Страховиком рішення суду, що набуло законної сили;

4) за фактом події, яка може бути визнана страховим випадком, проводиться досудове слідство або розпочато кримінальне провадження - до закінчення (тимчасового призупинення) досудового слідства або винесення судом вироку за кримінальним провадженням надання Страховику відповідних документів;

2.2.3.7 відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір у випадках, передбачених п. 2.7 Договору та іншими положеннями Договору;

2.2.3.8 ініціювати внесення змін та доповнень до Договору відповідно до умов п.2.8.1 -2.8.2 Договору;

2.2.3.9 у разі зміни обставин, що мають суттєве значення для оцінки страхового ризику, зазначених у п.2.2.2.3 цього Договору, та збільшення ступеня страхового ризику протягом дії Договору вимагати зміни умов Договору чи сплати додаткового страхового платежу (страхової премії) відповідно до збільшення страхового ризику. У разі відмови Страхувальника переукласти Договір достроково припинити дію Договору з моменту збільшення ризику та повернути Страхувальнику страхову премію (її частину) за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи та фактичних виплат страхового відшкодування, здійснених за Договором.

2.2.3.10 Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених статтею 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», зокрема у разі:

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

2) якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;

3) встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

4) ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;

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

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.

2.2.4. Страховик зобов'язаний:

2.2.4.1 ознайомити Страхувальника з умовами Договору та Правил;

2.2.4.2 у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвочасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,1% простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше від подвійної облікової ставки НБУ, чинної в період, за який нараховано пеню;

2.2.4.3 за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або в разі збільшення вартості майна переукласти з ним Договір;

2.2.4.4 тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

2.2.5. За невиконання або неналежне виконання своїх обов'язків за Договором Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

2.3. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

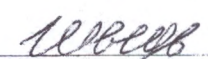
2.3.1. У разі настання події, що за умовами Договору може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:

2.3.1.1 негайно сповістити про це Страховика та не пізніше 2-х робочих днів із дня настання події подати письмову заяву про страхову виплату;

2.3.1.2 негайно вжити можливих заходів щодо порятунку майна, запобігання подальшому пошкодженню й усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку, у т.ч. забезпечити охорону пошкодженого майна і виконувати всі інструкції, отримані від Страховика;

2.3.1.3 негайно заявити про подію у відповідні компетентні державні органи (Міністерство внутрішніх справ.


Страхувальник


Страховик

Державну службу з надзвичайних ситуацій України (надалі – ДСНС України), Державну пожежну охорону, органи Державної аварійної служби тощо);

2.3.1.4 зберегти до прибуття Страховика чи його уповноваженого представника та пред'явити пошкоджене майно чи залишки від нього в тому вигляді, в якому воно було після події. Зміна картини збитку припустима тільки в разі, якщо це диктується письмовими вказівками державних органів, розуміннями безпеки, зменшенням розміру збитку;

2.3.1.5 забезпечити представнику Страховика можливість безперешкодного огляду пошкодженого майна та фіксування картини події за допомогою фото-, відеозйомки, з'ясування причин, розмірів збитку, а також забезпечити участь представника Страховика в будь-яких комісіях, створюваних для встановлення причин і визначення розміру збитку;

2.3.1.6 надати Страховику документи відповідно до умов п. 2.4 Договору.

2.4. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, НЕОБХІДНИХ ДЛЯ ПІДТВЕРДЖЕННЯ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ, А ТАКОЖ РОЗРАХУНКУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

2.4.1. У разі пошкодження, загибелі чи втрати Застрахованого майна для прийняття рішення щодо причин, наслідків та визнання або невизнання події страховим випадком, визначення розміру збитків Страхувальника (або Вигодонабувача), розрахунку суми страхового відшкодування Страхувальник (або Вигодонабувач) повинен надати Страховику такі документи:

- 1) заява про страхову виплату;
- 2) Договір;
- 3) документи, що підтверджують майновий інтерес Страхувальника (або Вигодонабувача) у загиблому (знищеному) та /або пошкодженому майні, а саме: договір купівлі-продажу, договір оренди, бухгалтерські документи та виписки, інвентарні описи тощо;
- 4) перелік загиблого, пошкодженого чи втраченого майна;
- 5) документи, які підтверджують розмір заподіяних збитків;
- 6) документи (балансові звіти та інші форми звітності, в тому числі статистичної; рахунки, квитанції та інші первинні документи, що мають відношення до застрахованого майна), що підтверджують вартість застрахованого майна;
- 7) документи, які підтверджують необхідні витрати на відновлення, ремонт або заміну майна, якому заподіяно збиток;
- 8) висновок щодо факту, обставин, причин настання та характеру збитків від державних установ (у всіх випадках, коли це можливо) та/або інших компетентних органів (пожежного нагляду; органів гідрометслужби або сейсмослужби, органів внутрішніх справ України, органів ДСНС України або інших установ і організацій та ін.) на вимогу Страховика;
- 9) висновок ремонтно-відновлювальних служб про час, місце, причини та розмір збитків, якщо збиток заподіяний внаслідок пошкодження майна рідиною;
- 10) фотографії пошкодженого та/або знищеного майна;
- 11) експертний висновок про вартість пошкодженого майна, яке залишилось після страхової події, на вимогу Страховика;
- 12) інші документи на запит Страховика, що стосуються факту та обставин настання страхового випадку.

2.4.2. Зазначені у п. 2.5.1 Договору документи або визначені Страховиком залежно від характеру збитку надаються Страховику у формі: оригіналів, нотаріально засвідчених копій або ксерокопій за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригіналами.

2.5. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ/ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

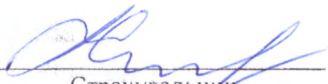
2.5.1. Страхове відшкодування за Договором визначається Страховиком після отримання ним від Страхувальника заяви про страхову виплату і документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, розмір, причини та обставини завданого збитку, зазначених у п. 2.4 Договору.

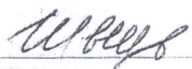
2.5.2. Розмір страхового відшкодування визначається:

- 1) *у разі загибелі, втрати застрахованого нерухомого майнового об'єкта (будівель, приміщень, споруд)* – у розмірі вартості витрат на відтворення або, за вибором Страховика, придбання подібного за функціональними та вартісними характеристиками майнового об'єкта до застрахованого загиблого або втраченого майнового об'єкта, із вирахуванням вартості залишків, придатних для подальшого використання чи реалізації, але не більше від страхової суми за відповідний період страхового покриття щодо Застрахованого майна;
- 2) *у разі пошкодження застрахованого нерухомого майнового об'єкта (будівель, приміщень, споруд)* – у розмірі поточної вартості витрат на відтворення з урахуванням ступеня, характеру пошкодження, зафіксованого у відповідному Акті огляду знищеного або пошкодженого майна, але не більше від суми, необхідної для придбання подібного за функціональними та вартісними характеристиками майнового об'єкта, та розміру страхової суми за відповідний період страхового покриття щодо Застрахованого майна.

2.5.2.1 Витрати на відтворення включають:

- 1) вартість матеріалів і запасних частин для ремонту з врахуванням зносу;
- 2) вартість ремонтних робіт;
- 3) вартість доставки матеріалів до місця ремонту; інші видатки, необхідні для відновлення застрахованого майна до того стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку.


Страхувальник


Страховик

2.5.2.2 Розмір витрат на відтворення визначається за цінами на матеріали, запасні частини, вартістю доставки матеріалів, запасних частин до місця проведення робіт та оплатою ремонтних робіт на підставі:

- 1) калькуляції витрат на відтворення, складеної Страховиком, або калькуляції за висновком (актом) експертизи чи кошторису на ремонтні роботи, наряду-замовлення та інших документів, з якими згоден Страховик, або
- 2) актів виконаних робіт, рахунків за фактично виконаний ремонт пошкодженого майнового об'єкта організацією/фірмою, узгодженою зі Страховиком, яка виконала ремонтні роботи.

До вартості витрат на відтворення не включаються:

- витрати, пов'язані з поліпшенням застрахованих майнових об'єктів Страхувальника та/або третіх осіб;
- витрати на тимчасовий, допоміжний ремонт;
- витрати на терміновість;
- інші витрати, здійснені понад необхідні.

2.5.2.3 Якщо витрати на відтворення, з урахуванням вартості залишків, придатних для подальшого використання, дорівнюють або перевищують вартість майнового об'єкта безпосередньо перед настанням страхового випадку, об'єкт вважається загублим.

2.5.2.4 Розмір суми, необхідної для придбання майна, подібного за функціональними та вартісними характеристиками до застрахованого, з урахуванням особливостей фізичного стану (зносу) майна на момент настання страхового випадку, визначається виходячи із середньоринкових цін на таке майно на момент настання страхового випадку на підставі:

- 1) висновку (акта) експертизи, з яким згоден Страховик, або
- 2) за домовленістю між Страховиком та Страхувальником.

2.5.3. Якщо страхова сума за відповідний період страхового покриття виявиться більшою від дійсної вартості Застрахованого майна на дату настання страхового випадку, Договір діє у тій частині страхової суми, що не перевищує його дійсної вартості застрахованого майна на дату настання страхового випадку, а сплачена зайва частина страхової премії поверненню не підлягає.

2.5.4. Якщо на момент страхового випадку виявиться, що страхова сума за відповідний період страхового покриття є меншою від дійсної вартості Застрахованого майна на дату настання страхового випадку, Страховик зобов'язаний відшкодувати Страхувальнику (Вигодонабувачу) понесені збитки пропорційно відношенню страхової суми, встановленої для такого майна в Договорі за відповідний період страхового покриття, до дійсної вартості Застрахованого майна на дату настання страхового випадку.

2.5.5. За кожним страховим випадком у разі пошкодження, загибелі чи втрати майнових об'єктів, страхове відшкодування виплачується Страховиком за вирахуванням розміру безумовної франшизи, зазначеної у п.1.4 Договору.

2.5.6. Якщо на момент страхового випадку щодо предмета Договору діяли також інші договори страхування, Страховик виплачує страхове відшкодування в розмірі частки розрахованого страхового відшкодування за страховим випадком, яка визначається як відношення страхової суми, встановленої Договором, до сукупної страхової суми за всіма укладеними договорами страхування, за якими мають бути здійснені виплати страхового відшкодування за цим страховим випадком.

2.5.7. Сума страхових відшкодувань, що підлягають відшкодуванню за одним або декількома страховими випадками, які настали протягом одного періоду страхового покриття, не може бути більше страхової суми за відповідний період страхового покриття.

2.5.8. Страховик несе відповідальність по виплаті страхового відшкодування в кожному періоді страхового покриття у розмірі страхової суми за відповідний період страхового покриття. При виплаті страхового відшкодування за страховим випадком, страхова сума за відповідний період страхового покриття, протягом якого стався такий страховий випадок, та яка зазначено в п. 1.5.2 Договору, зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування за таким страховим випадком. Страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку.

2.6. УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

2.6.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком згідно з Договором та законодавством України на підставі заяви Страхувальника і страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

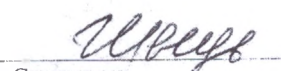
2.6.2. Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою протягом 30 днів після отримання Страховиком усіх необхідних документів, зазначених у п. 2.4 Договору, що підтверджують причини настання страхового випадку і розмір збитку.

2.6.3. Страхове відшкодування виплачується протягом 10-ти робочих днів з дати складання страхового акта.

2.6.4. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 30 днів після отримання Страховиком від Страхувальника усіх необхідних документів, зазначених у п. 2.4 Договору, що підтверджують причини і розмір збитку, та повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом десяти робочих днів з дня його прийняття.

2.6.5. У випадку виникнення спорів між Сторонами про причини настання страхового випадку і розмір збитку кожна зі Сторін має право зажадати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок Сторони, що зажадала її проведення. У випадку якщо за результатами експертизи буде встановлено, що відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування була не обґрунтована, Страховик бере на себе частку витрат на експертизу, що відповідає співвідношенню суми, у виплаті якої було спочатку відмовлено, і суми відшкодування, виплаченої після проведення експертизи. Якщо Страхувальник зажадав проведення експертизи, то витрати на її проведення по випадках, визнаним


Страхувальник


Страховик

після її проведення не страховими, відносяться на рахунок Страхувальника.

2.6.6. Після сплати страхового відшкодування за пошкоджене, загине чи втрачене Застраховане майно, до Страховика переходить, у межах виплаченої суми, право вимоги до особи, відповідальної за нанесення збитку.

2.6.7. Якщо Страхувальник (або Вигодонабувач) відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, чи здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (або Вигодонабувача), Страховик звільняється від зобов'язань сплатити страхове відшкодування повністю чи у відповідній частині та має право вимагати повернення виплаченої суми страхового відшкодування.

2.6.8. Якщо Страхувальник чи Вигодонабувач одержали відшкодування збитку від третіх осіб, Страховик виплачує лише різницю між сумою, що підлягає виплаті за умовами Договору, і сумою, отриманою від третіх осіб.

2.6.9. Страхувальник (або Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику виплачену суму страхового відшкодування, якщо протягом установлених законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, яка є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

2.6.10. Страховик несе відповідальність по виплаті страхового відшкодування у кожному конкретному періоді страхового покриття, що зазначений у п.1.5. Договору, у розмірі відповідної страхової суми. При виплаті страхового відшкодування за страховим випадком, який стався у відповідному періоді страхового покриття, що зазначений у п. 1.5. Договору, страхова сума, зазначена у п. 1.5.2. Договору для цього періоду зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування за таким випадком. Страхова сума за відповідний період страхового покриття вважається зменшеною з дати настання страхового випадку. У разі відновлення або заміни пошкодженого майна, Страхувальник має право за додатковий страховий платіж відновити (змінити) розмір страхової суми за відповідний період страхового покриття в межах дійсної вартості майна.

2.7. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

2.7.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:

2.7.1.1 навмисні дії осіб, що перебувають із Страхувальником та Вигодонабувачем у трудових відносинах. Їх уповноважених представників, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація цих дій встановлюється відповідно до законодавства України;

2.7.1.2 вчинення особами, що перебувають із Страхувальником та Вигодонабувачем у трудових відносинах. Їх уповноваженими представниками умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

2.7.1.3 порушення Страхувальником умов пожежної й охоронної безпеки, інших встановлених правил та нормативів використання і збереження майна, умов технологічних процесів, техніки безпеки, що призвело до загибелі, пошкодження чи втрати застрахованого майна;

2.7.1.4 подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт. обставини та причини настання страхового випадку;

2.7.1.5 неповідомлення Страхувальником Страховика під час укладання Договору про факти настання збитків Страхувальника, причиною яких були події, аналогічні подіям, на випадок настання яких укладено Договір та які виникали до його укладення;

2.7.1.6 невиконання Страхувальником своїх обов'язків, викладених у п. 2.2.2, 2.3 Договору;

2.7.1.7 якщо у випадку пошкодження чи знищення внаслідок протиправних дій третіх осіб слідчими органами відмовлено у справі відкритті кримінального провадження або якщо справу кримінальне провадження закрито за відсутністю складу злочину, крім випадків закриття останнього, з причин недостатнього розміру завданих потерпілій особі збитків;

2.7.1.8 наявність обставин, передбачених п. 2.7.2- 2.7.5 Договору.

2.7.1.9 інші випадки, передбачені законодавством України.

2.7.2. Не підлягає відшкодуванню збиток Страхувальника, що виник внаслідок:

2.7.2.1 будь-яких воєнних дій, у тому числі громадянської війни, інтервенції, збройних конфліктів як з оголошенням, так і без оголошення війни, незалежно від кількості людей, що беруть участь у них;

2.7.2.2 внутрішніх громадських заворушень; революцій, відділення територій, громадського повстання, заколоту, путчу, бунту, державного перевороту, страйків, локаутів;

2.7.2.3 прямих або побічних наслідків терористичних актів, згідно з підпунктом г) пункту 6.1 Правил, включаючи пошкодження або знищення майна від пожежі або вибуху, прямо чи побічно з-чим пов'язаних;

2.7.2.4 впливу ядерної енергії в будь-якій формі;

2.7.2.5 розпоряджень військової чи цивільної влади, конфіскації, реквізиції, примусової націоналізації;

2.7.2.6 впливу водяної пари, конденсату, відправлення, зносу, корозії, окислювання, гниття й інших властивих застрахованому майну якостей, а також пошкодження шкідниками, цвільлю, плісінню, грибок;

2.7.2.7 знищення або пошкодження електричного устаткування (включаючи електропроводку), в тому числі, яке стало джерелом пожежі або вибуху в результаті порушення ізоляції, короткого замикання, замикання в обмотці, замикання на корпус або на землю, іскріння, відмовлення вимірювальних, регулюючих приладів і приладів, що гарантують безпеку;

2.7.2.8 несанкціонованого переобладнання газоопалювальної системи, систем водо-, енергопостачання, каналізації та перебування конструктивних елементів застрахованого нерухомого майна;

2.7.2.9 пошкодження або знищення застрахованого майна:

- 1) внаслідок ведення будівельних, ремонтних, монтажних робіт у застрахованій будівлі (приміщенні) або споруді, а також у будівлі (приміщенні) або споруді, у якому знаходиться застраховане майно, та/або
- 2) внаслідок проведення зварювальних або інших подібних робіт у місцях, спеціально не призначених для проведення таких робіт, або проведення таких робіт без спеціальних дозволів відповідних служб (органів), якщо інше письмово не погоджено зі Страховиком;
- 2.7.2.10 руйнування будівель (споруд) або їх частин, якщо руйнування не викликане страховим випадком, зокрема: через їхню старість, ветхість, фізичний знос, часткове руйнування або пошкодження внаслідок тривалої експлуатації, помилки в проектуванні, неспроможністю Страхувальника підтримувати Застраховане майно в належному стані;
- 2.7.2.11 обвалу чи просідання ґрунту, що сталися в результаті проведення земляних робіт або будь-якої іншої діяльності людини;
- 2.7.2.12 неготовності до експлуатації будівель і майна, що знаходиться в цих будівлях. Будівля вважається не готовою до експлуатації, якщо не закінчене будівництво чи ремонт даху, зовнішніх стін, цілком не закриті віконні і дверні прорізи і не розібрано будівельне рихтування й огороження;
- 2.7.2.13 використання та встановлення машин і устаткування під час будівництва і монтажних робіт;
- 2.7.2.14 навмисних дій або необережності, недбалості Страхувальника, Вигодонабувача чи їх представників, штатного персоналу та третіх осіб, які відповідно до договорів зі Страхувальником несуть зобов'язання щодо збереження застрахованого майна;
- 2.7.2.15 забруднення або зараження довкілля, а також виникнення будь-якої відповідальності перед третіми особами;
- 2.7.2.16 нез'ясування зникнення майна;
- 2.7.2.17 попадання в середину будівлі води під час зливи, граду, снігу через незачинені вікна, двері та інші технічні отвори, якщо ці отвори або прорізи не виникли внаслідок подій, на випадок настання яких укладено Договір, а також якщо такі отвори та прорізи виникли у результаті технічних недоліків конструктивних елементів будівель та споруд.
- 2.7.3. Страховик не відшкодовує будь-які збитки Страхувальника, заподіяні майну, проданому або переданому в повне господарське відання або оперативне управління третій особі, що не є Вигодонабувачем.
- 2.7.4. За Договором не відшкодовуються будь-які випадки заподіяння моральної шкоди.
- 2.7.5. Страхове покриття не поширюється на: будівлі, споруди, інше майно, що перебуває в аварійному та (або) старому стані, знос якого перевищує 70%; будівлі, споруди, інше майно, що підлягає зносу, капітальному ремонту, звільнене (підготовлене) для проведення капітального ремонту або не перебуває в експлуатації з інших причин тривалий (понад два місяці) строк; майно, що перебуває в зоні, якій загрожують стихійні лиха, або в зоні воєнних дій, з моменту оголошення у встановленому порядку про таку загрозу, якщо таке оголошення було зроблено до моменту укладення Договору; несправне або непридатне до використання майно; об'єкти незавершеного будівництва, законсервоване (що не використовується тривалий час) виробниче обладнання; об'єкти, що перебувають у процесі будівництва та (або) монтажу.

2.8. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 2.8.1. Договір може бути змінений чи доповнений тільки за обоюсторонньою згодою Сторін шляхом укладання додаткової угоди до Договору, скріпленої підписами Сторін, що стає невід'ємною частиною Договору. Усі додаткові угоди до Договору оформляються Сторонами у письмовому вигляді у двох примірниках, що мають для обох Сторін рівну юридичну силу і розглядаються як невід'ємна частина Договору.
- 2.8.2. Розгляд питання про внесення змін і доповнень до Договору здійснюється на письмову вимогу будь-якої зі Сторін протягом 10 днів з дати отримання іншою Стороною такої вимоги.
- 2.8.3. У разі недосагнення згоди щодо внесення до Договору змін і доповнень Сторона, яка ініціювала внесення цих змін, може вимагати дострокового припинення дії Договору в порядку, встановленому Договором.
- 2.8.4. Договір припиняється за згодою Сторін, а також у разі:
- 2.8.4.1 закінчення строку дії Договору;
- 2.8.4.2 виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 2.8.4.3 ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 2.8.4.4 прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним – з дати, зазначеної в рішенні суду;
- 2.8.4.5 в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 2.8.5. Дію Договору може бути припинено на вимогу Страхувальника або Страховика.
- 2.8.6. Про намір достроково припинити дію цього Договору будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити другу Сторону не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії Договору.
- 2.8.7. При одноразовій сплаті загального страхового платежу за Договором:
- 2.8.7.1. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу у розмірі 45% фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
- 2.8.7.2. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі за Договором. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених під час розрахунку страхового тарифу, у розмірі 45% та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

2.8.8. При сплаті загального страхового платежу частинами за кожний період страхового покриття (рік):

2.8.8.1. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії періоду страхового покриття, за який було сплачено частину загального страхового платежу за Договором, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу у розмірі 45% та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором у даному періоді страхового покриття (році). Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж за відповідний період страхового покриття повністю.

2.8.8.2. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються сплачені ним страхові платежі за відповідний період страхового покриття (рік) за Договором. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії періоду страхового покриття, за який було сплачено частину загального страхового платежу за Договором, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених під час розрахунку страхового тарифу, у розмірі 45% та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором у відповідному періоді страхового покриття.

2.8.9. Спори, що виникають за Договором страхування під час його дії, вирішуються Сторонами шляхом переговорів, а у разі недосагнення згоди – в судовому порядку відповідно до законодавства України.

2.8.10. Договір складений у двох примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному для кожної зі Сторін.

2.9. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ

2.10.1. Страхувальник відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»:

2.10.1.1. *стосується страхувальників - фізичних осіб:*

2.10.1.1.1. надає Страховику згоду на здійснення обробки своїх персональних даних з метою реалізації цивільно-правових та адміністративно – правових відносин у обсязі та на строк, що необхідні для реалізації мети, а також на передачу своїх персональних даних третім особам та/або розпорядникам, які залучаються Страховиком;

2.10.1.1.2. засвідчує, що ознайомлений зі ст. 8 вказаного закону щодо своїх прав як суб'єкта персональних даних та підтверджує, що повідомлений про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика;

2.10.1.1.3. Страхувальник підтверджує, що надав Страховику право отримувати його ПД за допомогою сервісу «ДІЯ». BankID, з Бюро кредитних історій, використовуючи інструменти покладення та/або доручення, шляхом обміну документами з використанням кваліфікованого цифрового підпису (електронно-цифрового підпису).

2.10.1.2. *стосується страхувальників - юридичних та фізичних осіб у випадку зазначення персональних даних вигодонабувача – фізичної особи, щодо якої відсутня можливість безпосереднього отримання згоди:*

2.10.1.2.1. гарантує, що ним виконано всі необхідні дії відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», зокрема:

2.10.1.2.1.1. отримано згоду суб'єкта персональних даних на здійснення Страховиком обробки персональних даних, які надаються, з метою реалізації цивільно-правових та адміністративно – правових відносин у обсязі та на строк, що необхідні для реалізації мети, а також на передачу його персональних даних третім особам та/або розпорядникам, які залучаються Страховиком;

2.10.1.2.1.2. повідомлено суб'єкта персональних даних про права як суб'єкта персональних даних відповідно до ст. 8 вказаного закону та про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика.

2.10.2. Керуючись ст. 18 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» при укладанні Договору Страховик проводить заходи з ідентифікації особи Страхувальника, його представника та Вигодонабувача в порядку, передбаченому законодавством України та внутрішніми документами Страховика, на підставі наданих особою оригіналів документів, копій документів, посвідчених нотаріально, або копій документів, що засвідчені підприємством (установою, організацією), яке їх видало. При наданні фінансових послуг Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи та передбачені законодавством відомості, необхідні для з'ясування його особи, особи його представника та Вигодонабувача.

2.10.3. За умовами цього Договору, конструктивними елементами нерухомого майна є стіни, стелі, підлоги, ~~у~~ міжповерхові перекриття (без оздоблення), для будівель - фундамент та дах (несуча частина та покрівля); невід'ємні інженерні комунікації; балкони, вікна, входні двері. Невід'ємними інженерними комунікаціями вважаються типові системи водо-, газо-, теплопостачання, каналізації та опалювання, електрообладнання з фурнітурою (включаючи електропроводку), телефонні мережі та інші з'єднувальні кабелі.

2.10.4. Підписанням цього Договору Страхувальник-фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї, ані його інші близькі родичі не є публічними діячами згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» (зокрема особами, які обіймають або обіймали керівні посади в законодавчому, виконавчому, адміністративному, військовому або судовому органі іноземної держави), а Страхувальник-юридична особа підтверджує, що такими публічними діячами або членами їхніх сімей, або іншими їхніми близькими родичами не є фізичні особи, які прямо або опосередковано володіють часткою у розмірі 25 і більше відсотків його статутного капіталу, або 25 і більше відсотків акцій або прав голосу в ньому, або які мають прямий або опосередкований вплив на нього. Страхувальник також підтверджує, що до публічних осіб не належать застраховані особи та/або Вигодонабувач(і) за цим Договором (у разі їх наявності).

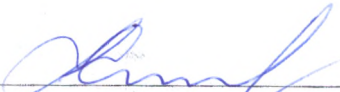
Крім того, Страхувальник підтверджує, що до нього та/або до зазначених вище осіб не застосовані будь-які національні або міжнародні санкції, не включений(і) до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або

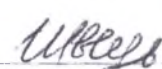
стосовно яких застосовано міжнародні санкції, тощо. Інакше Страхувальник повідомляє Страховика про такий факт шляхом надання відповідної інформації в анкеті та/або в письмовому/усному вигляді до моменту підписання Договору. Страхувальник зобов'язується інформувати Страховика про настання суттєвих змін щодо наданої інформації та письмово проінформувати Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дати їх настання.

2.10.5. Страхувальник повідомлений, що Страховик не надає страхове покриття / не виплачує страхове відшкодування за Договором / не встановлює та/або продовжує ділові відносини / не проводить видаткові фінансові операції / не надає фінансові та інші пов'язані послуги, якщо це порушує будь-які санкції, заборони або обмеження, запроваджені резолюціями ООН або торговельними чи економічними санкціями, законами або нормативними актами Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії, Сполучених Штатів Америки, Канади, України, та якщо клієнт є особою та/або організацією, яка включена до переліку осіб, пов'язаних із провадженням терористичної діяльності, або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, та/або які діють від імені таких осіб, та/або якими прямо чи опосередковано володіють чи кінцевими бенефіціарними власниками яких є зазначені вище особи. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за страховими випадками, за якими виплата страхового відшкодування не була здійснена на виконання умов першого речення цього пункту Договору, після того як зазначені в цьому пункті Договору санкції, заборони та обмеження будуть скасовані. Таке саме правило діє для видаткових операцій, які не були здійснені на виконання умов першого речення цього пункту Договору.

2.10. ПІДПИСИ СТОРІН




Страхувальник


Страховик