ДС 07.12.2025 код 66510000

ОРАНТА
ОБЕРІГАЄ УКРАЇНУ

Форма № 83 серія УБ номер 1679152

Форма 98-02

Додаток 1 до наказу Голови Правління НАСК „ОРАНТА" від 06 вересня 2017р. № 371

Тел. 0-800-50-05-05

Код структурн. підрозділу: 1 6 1 6 | Код страхового агента

Договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту

98-02 №

« » 2024 р.

смт. Нові Санжари		
Страховик	**ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ „ОРАНТА" (НАСК „ОРАНТА"),**	з однієї сторони,
в особі	начальника Новосанжарського відділення Мокляк Ганни Євгенівни (посада керівника, назва відокремленого підрозділу, П.І.Б.)	що діє на підставі довіреності № 03-05-09/434 від 14.06.2023 року
Адреса, тел./факс, e-mail	**02081, м. Київ, вул.Здолбунівська, 7-Д Тел.: (044) 537-58-00**	
Код ЄДРПОУ	**00034186**	МФО **305749**
Поточний рахунок	**UA223057490000026504000000048 в АТ «Банк Кредит Дніпро»**	
Страхувальник (повна назва/ П.І.Б.)	**Виконавчий комітет Новосанжарської селищної ради**	з другої сторони,
в особі (посада, П.І.Б.)	**селищного голови Супруна Геннадія Івановича**	
що діє на підставі	регламенту № від	
Дата народження	Ідентифікаційний номер / ЄДРПОУ: 0 4 3 8 2 5 5 3	
Банківські реквізити	МФО; поточний рахунок № **UA818201720344230007000018954**; в банку (повна назва) **в ГУДКСУ в Полтавській обл.**	
Адреса	**с.м.т.Нові Санжари ,вул.Незалежності,41**	Паспортні дані (серія, номер, ким і коли виданий)
Контактні телефони	e-mail @	

які далі іменуються Сторони, а кожна окремо – Сторона, відповідно до Додаткових умов добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, що є Додатком 2 до Правил добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) № 118 (нова редакція) (далі – Правила), уклали цей Договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (далі – Договір)

Вигодонабувач	Не призначений

ЧАСТИНА 1. УМОВИ СТРАХУВАННЯ (необхідне зазначити ТАК/НІ)

Фізична особа	ТАК/НІ	Юридична особа	ТАК/НІ

1.1 Дані про забезпечений транспортний засіб (далі - забезпечений ТЗ)			Код ТЗ
Марка , Модель	**Трактор колісний КАТА КВ904**	Держ .реєстрац. №	**40261ВІ**
№ кузова/шасі	**2 3 0 7 0 0 7 8**	Рік випуску	**2023**
для легкових - обєм двигуна		для вантажних - вантажопідйомність	для автобусів - кількість місць для сидіння

1.2. Страхові ризики	1.2.1. Настання цивільної відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, працездатності Третіх осіб під час ДТП внаслідок експлуатації забезпеченого ТЗ	ТАК/НІ
	1.2.2. Настання цивільної відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну майну Третіх осіб під час ДТП внаслідок експлуатації забезпеченого ТЗ	ТАК/НІ
1.3. Франшиза	Не застосовується	
1.4. Територія дії Договору	Україна. Дія Договору не поширюється на територію Автономної республіки Крим та на території Донецької та Луганської областей, перелік яких затверджений Розпорядженням КМУ від 07 листопада 2014 року № 1085 - р	

1.5. Відомості про поліс ОСЦПВВНТЗ за забезпеченим ТЗ __ № від __ .__ .2024р.Строк дії з __.__.2024 р. по __.__.2025 р.

1.6.Страхова сума за цим Договором, грн.	**1.7. Страховий тариф, %**	**1.8. Страховий платіж, грн.**
200 000(двісті тисяч грн)	**0,38**	**760**

1.6.1.Страхова сума за ризиками (ліміт відповідльності за кожним ризиком окремо)	ТАК/НІ
1.6.1.1.Страхова сума за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, працездатності Третіх осіб під час ДТП , грн.	
1.6.1.2. Страхова сума за шкоду, заподіяну майну Третіх осіб під час ДТП, грн.	
1.9.Страховий платіж, грн. (прописом)	**760,00(сімсот шістдесят грн. 00 коп)**
1.10. Строк дії Договору	з 00 год. 00 хв. до 24 год. 00 хв.

1.11. Порядок внесення страхового платежу:

Одноразово, сплатити до . . 2024 р. | Частинами, кількість частин

№ платежу	Розмір частин страхового платежу, грн. (цифрами)	(прописом)	Дата внесення частини страхового платежу	За період дії Договору в частині зобов'язань Страховика
1			по ___.___.20__ р.	з ___.___.20__ р. по ___.___.20__ р.
2			по ___.___.20__ р.	з ___.___.20__ р. по ___.___.20__ р.
3			по ___.___.20__ р.	з ___.___.20__ р. по ___.___.20__ р.
4				

1.12. Особливі умови

1.13. Невід'ємною частиною цього Договору є: Частина 2 цього Договору

Підписи сторін

З Правилами та Частиною 2 Договору ознайомлений, всі вказані відомості підтверджую

Страхувальник ____ **Г.І.Супрун** (підпис) (прізвище, ініціали) М.П.	**Страховик** ____ **Г.Є.Мокляк** (підпис) (прізвище, ініціали) М.П.

ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ОРАНТА»
вул. Здолбунівська 7-Д, Київ, 02081, Україна. Телефон: +38 (044) 537-58-00. Факс: +38 (044) 537-58-83. e-mail: oranta@oranta.ua, www.oranta.ua
Гаряча лінія 050 170-73-37, 067 170-73-37, 093 170-73-37 (цілодобово)

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Страховик відповідно до законодавства України і на підставі Правил укладає зі Страхувальником Договір добровільного страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (далі – Договір).

2.2. Згідно з Договором Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі (премії, внески) у визначені Договором строки та виконувати інші умови Договору та Правил, а Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в порядку і на умовах, визначених Договором.

2.3. В цьому Договорі терміни та визначення вживаються у таких значеннях:

2.3.1. Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

2.3.2. Страховий випадок – подія, передбачена Договором, яка відбулася, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

2.3.3. Транспортний засіб та причеп до транспортного засобу, всі види транспортних засобів спеціального призначення (далі – ТЗ) – наземний ТЗ, який має ідентифікаційні ознаки і підлягає державній реєстрації та обліку у відповідних підрозділах Міністерства внутрішніх справ України (далі - відповідні підрозділи МВС України) або у відповідних міністерствах чи відомствах, а також зареєстрований в інших країнах і ввезений на територію України для тимчасового користування.

2.3.4. Забезпечений ТЗ – ТЗ, відомості про який зазначені в п.1.1 Договору, за умови його експлуатації особами, відповідальність яких застрахована.

2.3.5. Особи, відповідальність яких застрахована – Страхувальник та інші особи, які правомірно володіють забезпеченим ТЗ. Володіння забезпеченим ТЗ вважається правомірним, якщо інше не встановлено законом або рішенням суду.

2.3.6. Потерпілі (далі - Треті особи) – юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода внаслідок дорожньо-транспортної пригоди з використанням забезпеченого ТЗ.

2.3.7. Дорожньо-транспортна пригода (далі - ДТП) - подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

2.3.8. Франшиза – це частина збитків, що не відшкодовується Страховиком.

2.3.9. Гранична сума виплати – страхова сума, яка зменшена на суму попередніх страхових виплат.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

3.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником або іншою особою, цивільна відповідальність якої застрахована, життю, здоров'ю, працездатності, майну Третіх осіб, під час експлуатації забезпеченого ТЗ, зазначеного у п.1.1 Договору.

4. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

4.1. За Договором на страхування приймаються ризики, зазначені в п. 1.2 Договору, що самостійно обираються Страхувальником за наступним переліком:

4.1.1. настання цивільної відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю, працездатності Третіх осіб під час ДТП внаслідок експлуатації забезпеченого ТЗ;

4.1.2. настання цивільної відповідальності Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну майну Третіх осіб під час ДТП внаслідок експлуатації забезпеченого ТЗ.

4.2. Ризики вважаються застрахованими за Договором, якщо вони належним чином зазначені у п. 1.2 Договору з визначенням страхової суми, страхового тарифу та розміру страхового платежу.

4.3. Страховим випадком за Договором є ДТП, що сталася за участю забезпеченого ТЗ, внаслідок якої настає цивільна відповідальність особи, відповідальність якої застрахована, за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну Третім особам.

4.4. За Договором подія визнається страховим випадком (за умови встановлення судом або визнання Страховиком факту настання цивільної відповідальності Страхувальника та/або осіб, відповідальність яких застрахована) внаслідок:

4.4.1. заподіяння шкоди життю та здоров'ю Третьої особи внаслідок ДТП за участю забезпеченого ТЗ, що сталася в період дії та на території дії Договору;

4.4.2. заподіяння збитків майну Третьої особи внаслідок ДТП за участю забезпеченого ТЗ, що сталася в період дії та на території дії Договору.

4.5. Усі претензії, позови та вимоги незалежно від їх кількості пред'явлені особі, відповідальність якої застрахована, за однією ДТП, відносяться до одного страхового випадку.

4.6. Страховик визнає подію страховим випадком, якщо вимога, позов, претензія щодо відшкодування збитків/шкоди, завданих забезпеченим ТЗ унаслідок ДТП, висунуті особі, відповідальність якої застрахована, у межах строків позовної давності, визначених законодавством України.

4.7. Страховик не несе відповідальності за вимогами, позовами, претензіями, пред'явленими за ДТП, що сталася до початку чи після закінчення дії Договору.

4.8. ДТП за участю забезпеченого ТЗ є:

4.8.1. ДТП за участю забезпеченого ТЗ, що знаходився під керуванням особи, відповідальність якої застрахована;

4.8.2. ДТП за участю забезпеченого ТЗ, що сталася внаслідок його самовільного руху при відсутності у салоні (кабіні) водія;

4.8.3. ДТП за участю елементів забезпеченого ТЗ (частини забезпеченого ТЗ та/або предметів, які він перевозить), які відокремилися від нього під час руху/зупинки/стоянки.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

5.1. За Договором страховими випадками не визнаються події, що безпосередньо відбулися внаслідок або під час:

5.1.1. навмисних дій Страхувальника та/або особи, відповідальність якої застрахована, та/або особи, на користь якої укладено Договір, які спрямовані на настання страхового випадку. Ці умови не поширюються на дії, пов'язані з виконанням їх громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності. Кваліфікація таких дій встановлюється відповідно до законодавства України;

5.1.2. самогубства (або спроби самогубства) Страхувальника, особи, відповідальність якої застрахована, Третьої особи;

5.1.3. керування забезпеченим ТЗ особою:

1.5.1 відповідальність якої не застрахована за Договором;

1.5.2 яка не має посвідчення водія відповідної категорії;

1.5.3 яка не має законного права на керування та експлуатацію забезпеченим ТЗ;

1.5.4 яка перебуває у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння чи під впливом лікарських препаратів, що зменшують концентрацію уваги, викликають загальмованість реакції та/або сонливість (седативний ефект);

5.1.4. використання забезпеченого ТЗ під час перегонів, випробувань, тренування, навчальної їзди, як таксі чи маршрутного, якщо інше не передбачено п.1.12 Договору;

5.1.5. вчинення або спроби вчинення Страхувальником та/або особою, відповідальність якої застрахована, або іншою особою, на користь якої укладено договір, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

5.1.6. будь-яких військових дій, маневрів чи інших військових заходів та їх наслідків, путчів, заколотів, терористичних актів, громадянської війни, народних заворушень, страйків, несанкціонованих зборів;

5.1.7. впливу радіоактивного чи іншого іонізуючого випромінювання;

5.1.8. порушення Страхувальником або особою, відповідальність якої застрахована, правил експлуатації забезпеченого ТЗ, а саме: використання забезпеченого ТЗ із несправностями та/або в умовах, при яких забороняється його експлуатація за Правилами дорожнього руху (далі – ПДР), а також порушення правил пожежної безпеки, правил перевезення та зберігання вогненебезпечних, легкозаймистих і вибухонебезпечних речовин і предметів, вимог безпеки під час перевезення вантажів (відповідно до ПДР);

5.1.9. незаконного заволодіння забезпеченим ТЗ;

5.1.10. займання, вибуху забезпеченого ТЗ, що не був у русі, а також унаслідок підпалу забезпеченого ТЗ;

5.1.11. перевезення забезпеченого ТЗ іншими ТЗ або іншими видами транспорту.

5.2. За Договором Страховик не відшкодовує:

5.1.1. шкоди, пов'язаної із будь-якими непрямими збитками/витратами (неотриманий/недоотриманий прибуток, втрата товарної вартості, штрафи, пеня, неустойка, витрати на відрядження тощо), моральної шкоди, шкоди, завданої навколишньому природному середовищу (у т.ч. екологічне забруднення);

5.2.1. збитки, претензії, позови та вимоги, що завдані з причин, про які Страхувальнику було відомо до початку дії Договору, але про які він не повідомив Страховика;

5.2.2. в інших випадках, передбачених законодавством.

5.3. Страховик не відшкодовує шкоди/збитків що заподіяні:

5.3.1. забезпеченому ТЗ, причепу до нього, вантажу (багажу, пошті), що він перевозив, встановленому на забезпеченому ТЗ обладнанню;

5.3.2. майну, що знаходилося у забезпеченому ТЗ;

5.3.3. життю та здоров'ю пасажирів, які на момент ДТП знаходились у забезпеченому ТЗ і були застраховані за обов'язковим особистим страхуванням від нещасних випадків на транспорті;

5.3.4. водію забезпеченого ТЗ;

5.3.5. майну та/або життю та здоров'ю осіб, які на момент ДТП мали трудові відносини зі Страхувальником;

5.3.6. внаслідок дії непереборної сили (форс-мажорні обставини);

5.3.7. антикварним та іншим унікальним предметам, будинкам і спорудам, що мають історико-культурне значення, виробам із коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, готівці (грошовим знакам), цінним паперам, предметам релігійного культу, а також витворам літератури і мистецтва, об'єктам інтелектуальної власності, різного роду документам, філателістичним, нумізматичним та іншим колекціям;

5.3.8. при експлуатації забезпеченого ТЗ, але за спричинення яких не виникає цивільна відповідальність згідно із законодавством України.

5.4. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування з таких причин:

5.4.1. якщо водій забезпеченого ТЗ зник із місця ДТП або відмовився від проведення в установленому порядку перевірки, констатуючої дію алкогольних напоїв, наркотичних чи інших токсичних речовин чи споживав ці речовини після ДТП до відповідної констатуючої перевірки;

5.4.2. якщо забезпечений ТЗ зник із місця ДТП, але згодом був знайдений;

5.4.3. якщо ДТП визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання забезпеченого ТЗ існуючим вимогам ПДР;

5.4.4. несвоєчасне виконання Страхувальником та/або особою, відповідальність якої застрахована, дій, що передбачені Розділом 11 Договору, при настанні страхового випадку без поважних причин;

5.4.5. подання Страхувальником та/або особою, відповідальність якої застрахована навмисно неправдивих відомостей про забезпечений ТЗ або про факт настання страхового випадку.

6. СТРАХОВА СУМА

6.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести страхову виплату при настанні страхового випадку.

6.2. Страхова сума за Договором зазначається у п.1.6 Договору.

6.1. Якщо п.1.6.1.1 та п. 1.6.1.2 Договору передбачено страхові суми окремо за кожним ризиком (ліміти відповідальності за кожним ризиком окремо), то виплата страхового відшкодування здійснюється в межах страхової суми (граничної суми виплати) за відповідним ризиком. При настанні кожного страхового випадку ліміт відповідальності за відповідним ризиком зменшується на суму здійсненого страхового відшкодування за цим ризиком.

6.3. За згодою сторін страхова сума може бути збільшена протягом терміну дії Договору.

6.4. Страхові суми в цьому Договорі встановлюються у національній валюті України (гривні).

7. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ПОРЯДОК ЙОГО ВНЕСЕННЯ

7.1. Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений Договором період страхування.

7.2. Страховий тариф зазначено у п.1.7 Договору.

7.3. Страховий платіж (страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з умовами Договору.

7.4. Розмір та умови внесення страхового платежу (його частин) зазначено у пп. 1.8, 1.9, 1.11 Договору.

7.5. У разі внесення Страхувальником страхового платежу (його частини) не в повному обсязі незалежно від причин, розмір страхової виплати визначається:

7.5.1. при внесенні страхового платежу одноразово - пропорційно відношенню розміру фактично внесеного страхового платежу до страхового платежу за Договором;

7.5.2. при внесенні страхового платежу частинами – пропорційно відношенню розміру фактично внесеної частини страхового платежу за період, у якому відбувся страховий випадок, до повного розміру відповідної частини страхового платежу за Договором.

7.6. При внесенні страхового платежу частинами (в повному або у неповному обсязі), якщо до сплати чергової частини відбувся страховий випадок, страхова виплата здійснюється після внесення Страхувальником страхового платежу в повному обсязі за Договором з урахуванням п.7.5.2. При цьому Страховик має право:

7.6.1. на підставі письмової заяви Страхувальника утримати несплачену частину страхового платежу із суми страхового відшкодування;

7.6.2. письмово вимагати від Страхувальника дострокового внесення несплаченої частини страхового платежу до здійснення страхового відшкодування.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

8.1. Цей Договір набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дня, зазначеного у п. 1.10 Договору як дата початку строку дії Договору, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхового платежу або його першої частини (за умови сплати частинами) відповідно до пп. 1.8, 1.9, 1.11 Договору на поточний рахунок/в касу Страховика та припиняється після завершення 24-ї години дня, зазначеного в цьому Договорі як дата закінчення строку дії Договору;

8.2. При внесенні страхового платежу частинами, якщо друга чи наступні частини страхового платежу не надійшли в терміни зазначені в п. 1.11 Договору, дія Договору в частині зобов'язань Страховика припиняється після завершення 24 години дня, до якого Страхувальник мав внести наступну частину страхового платежу.

8.2.1. У разі внесення Страхувальником простроченої частини страхового платежу Договір у частині зобов'язань Страховика поновлює свою дію з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження простроченої частини страхового платежу на поточний рахунок/в касу Страховика. При цьому Страховик не несе відповідальності за подіями (не здійснює виплат страхового відшкодування), що сталися у період припинення дії Договору у частині зобов'язань Страховика. Строк дії Договору не змінюється.

8.3. Територією дії Договору є територія, що зазначена у п. 1.4 Договору.

9. ФРАНШИЗА

9.1. Відповідно до умов Договору франшиза при відшкодуванні збитків не застосовується.

10. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

10.1. **Страхувальник має право:**

10.1.1. Отримати страхове відшкодування в порядку, передбаченому Договором.

10.1.2. Ініціювати внесення змін до Договору.

10.1.3. Достроково припинити дію Договору згідно із законодавством України.

10.1.4. Одержати дублікат Договору у разі його втрати.

10.2. **Страхувальник зобов'язаний:**

10.2.1. Ознайомитися з умовами Договору і Правилами.

10.2.2. Вносити страхові платежі у розмірах і у строки, визначені Договором.

10.2.3. При укладенні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

10.2.4. Упродовж 3 (трьох) робочих днів повідомити Страховика про будь-яку зміну страхового ризику (відомостей, зазначених у Договорі). У разі збільшення ступеня ризику на вимогу Страховика укласти додаткову угоду до Договору і внести додатковий страховий платіж.

10.2.5. Довести до відома осіб, відповідальність яких застрахована, вимоги Договору. Порушення умов Договору особою, відповідальність якої застрахована, розцінюється як порушення умов Договору самим Страхувальником.

10.2.6. При укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору;

10.2.7. Повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, в строк, передбачений умовами пп. 11.1.2, 11.1.6 Договору.

10.2.8. Уживати всіх необхідних заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитку/шкоди, завданих унаслідок настання страхового випадку.

10.2.9. Після настання страхового випадку надати Страховику всю необхідну інформацію для встановлення факту настання страхового випадку, обставин та причин його виникнення.

10.2.10. Виконувати інші умови Договору.

10.3. **Страховик має право:**

10.3.1. Робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до правоохоронних органів, медичних закладів та інших установ, що можуть володіти інформацією про характер, причини, обставини та наслідки страхового випадку.

10.3.2. З'ясовувати причини, обставини та наслідки страхового випадку, перевіряти всі надані йому документи. З цією метою Страховик має право призначити незалежних експертів, направити Третю особу для проходження медичного огляду до вказаного Страховиком медичного закладу або лікаря;

10.3.3. Брати участь в огляді пошкодженого майна;

10.3.4. Здійснювати огляд забезпеченого ТЗ як при укладанні Договору, так і після настання події, що має ознаки страхового випадку.

10.3.5. Ініціювати внесення змін до Договору і вимагати від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу при підвищенні ризику.

10.3.6. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках та в порядку, передбачених Договором та Правилами.

Страховик ________ Г.С.Мокляк Страхувальник ________ Г.І.Супрун

10.4. Страховик зобов'язаний:

10.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору і Правилами.

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

10.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати особі, яка має право на отримання страхового відшкодування, пені у розмірі 0,01% суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше з розрахунку подвійної облікової ставки НБУ за кожен день прострочення, що діяла в період існування заборгованості.

10.4.4. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених законодавством України.

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. При настанні ДТП Страхувальник та/або його представник та/або особа, відповідальність якої застрахована, зобов'язані:

11.1.1. Виконувати всі необхідні дії, передбачені ПДР.

11.1.2. Негайно (безпосередньо з місця події), але не пізніше 24 годин з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити цілодобову сервісну службу Страховика за телефоном 0 800 50 05 05, що вказаний на першій стороні Договору і діяти відповідно до рекомендацій сервісної служби Страховика. Якщо Страхувальник чи особа, відповідальність якої застрахована, не могли зробити цього з об'єктивних причин (відсутність зв'язку в місці події, за станом здоров'я), вони повинні повідомити цілодобову сервісну службу Страховика одразу, як тільки це стане можливим.

11.1.3. Ужити всіх необхідних заходів щодо запобігання та/або зменшення розміру шкоди, завданої життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб.

11.1.4. Безпосередньо з місця події заявити про ДТП у відповідні підрозділи Міністерства внутрішніх справ України і забезпечити наявність документів, що підтверджують настання страхового випадку.

11.1.5. Отримати (при можливості) інформацію про інших учасників ДТП (відомості про ТЗ, особу, що керувала ТЗ на момент ДТП, а також номер договору добровільного страхування ТЗ, назву і адресу Страховика, якщо такий договір страхування існує, тощо); поінформувати інших осіб, причетних до цієї пригоди, про себе, своє місце проживання, назву та місцезнаходження Страховика та надати відомості про відповідні договори обов'язкового і добровільного страхування цивільної відповідальності.

11.1.6. Подати письмову заяву про страхову виплату страховий випадок (за встановленою Страховиком формою) не пізніше 2 (два) робочих днів від моменту його настання. Якщо з поважних причин Страхувальник, його представник чи особа, відповідальність якої застрахована, не змогли надати Страховику заяви про страхову виплату страховий випадок у встановлений Договором строк, вони повинні підтвердити це документально.

11.2. У разі пред'явлення вимоги, позову та/або претензії до особи, відповідальність якої застрахована, щодо відшкодування збитків/шкоди, завданих унаслідок ДТП, така особа зобов'язана:

11.2.1. не визнавати частково або повністю пред'явлені у зв'язку з заподіянням збитку/шкоди вимоги, позову та/або претензії без письмового узгодження зі Страховиком;

11.2.2. упродовж 3 (три) робочих днів, письмово повідомити Страховика про пред'явлення вимоги, позову та/або претензії та надіслати копії вимог, листів, ухвал суду, позовних вимог, ухвал господарського суду, викликів до суду, повідомлень, судових повісток або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з вимогою/позовом/претензією.

11.3. Надати Страховику можливість брати участь у врегулюванні вимоги, позову та/або претензії.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

12.1. Для урегулювання страхового випадку (визнання Страховиком події страховим випадком і виплати страхового відшкодування) Страхувальник/особа, відповідальність якої застрахована зобов'язані надати Страховику достовірну інформацію і документи, необхідні для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку та визначення розміру страхового відшкодування, а саме:

12.1.1 заяву про страховий випадок страхову виплату, відповідно до п. 11.1.6 Договору;

12.1.2 цей Договір;

12.1.3 свідоцтва про реєстрацію забезпеченого ТЗ;

12.1.4 посвідчення водія, який керував забезпеченим ТЗ на момент ДТП;

12.1.5 документи, що підтверджують законні підстави на керування та експлуатацію забезпеченим ТЗ (наказ про прийом на роботу (для юридичних осіб) тощо);

12.1.6 медична довідка встановленої форми про відсутність (наявність) у водія, що керував забезпеченим ТЗ на момент скоєння ДТП, сп'яніння (алкогольного, наркотичного або токсичного), яка видана уповноваженими на це медичними установами за регіоном та/або місцем ДТП, або інший документ, який дає змогу достовірно встановити стан водія (сп'яніння чи його відсутність);

12.1.7 *довідка відповідних компетентних органів МВС про причини та обставини ДТП;

12.1.8 оригінал полісу/договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних ТЗ (далі – поліс ОСЦПВВНТЗ), які діяли на момент скоєння ДТП, щодо забезпеченого ТЗ та/або водія, що керував забезпеченим ТЗ;

12.1.9 *вимога (заява, претензія) Третіх осіб до Страхувальника чи особи, відповідальність якої застрахована, про відшкодування збитків/шкоди;

12.1.10 *оригінал рішення суду, що набуло законної сили, щодо встановлення вини Страхувальника чи особи, відповідальність якої застрахована, у вчиненні ДТП та документів, що підтверджують факт, розмір її майнової відповідальності у заподіяній шкоді внаслідок цієї ДТП, та заяви Страхувальника на врегулювання претензій Третьої особи (спадкоємця) із зазначенням такої особи – в разі її згоди вирішити в добровільному порядку питання відшкодування збитків;

12.1.11 *рішення суду, що набуло законної сили, яке визначає обов'язок Страхувальника/особи, відповідальність якої застрахована, відшкодувати завдані збитки/шкоду Третій особі та розмір завданого збитку/шкоди;

12.1.12 документи, які підтверджують факт і розмір виплати страхового відшкодування за полісом ОСЦПВВНТЗ, якщо збитки відшкодовані іншим страховиком;

12.1.13 документи, які підтверджують факт і розмір виплати Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована, та винної за заподіяння шкоди Третій особі) компенсації шкоди потерпілій Третій особі в добровільному порядку та/або за рішенням суду, що набрало чинності;

12.1.14 інші документи на обґрунтовану письмову вимогу Страховика, необхідні для прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування за шкоду, заподіяну Третій особі, та розрахунку розміру страхового відшкодування;

* вказані документи можуть подаватися безпосередньо Третьою особою.

12.2. Документи, що надаються Третьою особою:

12.1. Заява про страхову виплату (за встановленою Страховиком формою);

12.2. документи, що посвідчують особу Третьої особи (спадкоємця, набувача):

1.1. для фізичної особи що отримує страхове відшкодування – паспорт і копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру;

1.2. для дітей віком від 1 до 16 років - свідоцтво про народження дитини, копії паспорту та довідки про присвоєння ідентифікаційного номера одного з батьків /опікунів;

12.3. документи, що підтверджують право власності (володіння) пошкодженим або втраченим майном, законність прав на отримання страхового відшкодування.

12.4. у разі заподіяння майнової шкоди третім особам - документи (включаючи акт огляду пошкодженого майна та/або ТЗ підписаний представником Страховика і Страхувальником та/або Третьою особою), що підтверджують розмір завданого збитку, зокрема довідка, висновок експерта, що підтверджує розмір заподіяної майнової шкоди/збитку;

12.5. у разі втрати Третьою особою працездатності - медичний висновок (лікарняний лист, висновок медико-соціальної експертної комісії тощо) та інші документи медичних закладів, що підтверджують тимчасову втрату працездатності Третьої особи, або довідки спеціалізованих установ про встановлення групи інвалідності (стійкої втрати працездатності) Третьої особи у разі її виникнення внаслідок ДТП, а також документи медичних закладів, які підтверджують фактичні обґрунтовані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Третьої особи у закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів;

12.6. у разі втрати працездатності Третьої особи чи смерті – документи, що підтверджують розмір доходів Третьої особи;

12.7. у разі смерті Третьої особи - оригінал свідоцтва про смерть (для загиблих під час ДТП або померлих унаслідок цієї пригоди) та документи, що підтверджують правонаступництво, опікунство або право на спадщину згідно із законодавством України.

12.3. Для прийняття обґрунтованого рішення за заявленою подією, з'ясування обставин страхового випадку та встановлення розміру шкоди/збитку Страховик має право:

12.1. письмово вимагати подання інших документів з обґрунтуванням причин вимоги, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку;

12.2. надсилати запити до правоохоронних органів, медичних установ, інших підприємств, установ та організацій, які володіють інформацією про обставини та причини настання страхового випадку.

12.4. Усі документи, перелічені у цьому Розділі, повинні бути достовірними, оформленими згідно з вимогами законодавства України і Страховика та засвідчені належним чином. Із наданих документів Страховик робить копії і долучає їх до справи з урегулювання страхового випадку, а оригінали повертає особі, що надала документи.

13. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКІВ ТА ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

13.1. Страховик приймає рішення про виплату (складає страховий акт) або відмову у виплаті страхового відшкодування впродовж 20 робочих днів від дня

одержання Страховиком всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання, причини, обставини та наслідки страхового випадку.

13.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі заяви на страхову виплату Третьої особи (її спадкоємця) та/або особи, відповідальність якої застрахована (за умови, що остання відшкодувала шкоду, завдану Третій особі) та складеного Страховиком страхового акта із визначенням розміру страхового відшкодування; Страховик здійснює страхове відшкодування впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після прийняття рішення (складання страхового акта).

13.3. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик надсилає Страхувальнику, Третій особі у письмовій формі з обґрунтуванням причин упродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів від дня його прийняття.

13.4. Якщо до внесення чергового страхового платежу (при сплаті страхового платежу частинами) Страхувальник заявив про настання страхового випадку, Страховик здійснює страхове відшкодування з урахуванням умов, зазначених у п. 7.5 та п. 7.6 Договору.

13.5. За Договором підлягає відшкодуванню пряма шкода, заподіяна майну та/або життю та здоров'ю Третіх осіб внаслідок ДТП за участю забезпеченого ТЗ, зазначеного в п.1.1 Договору, відповідальність за відшкодування якої несе Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована), якщо має місце причинно-наслідковий зв'язок між ДТП за участю забезпеченого ТЗ і заподіяною шкодою.

13.6. Шкодою, заподіяною життю та здоров'ю Третьої особи унаслідок ДТП, є шкода, пов'язана:

2.1 з лікуванням Третьої особи;

2.2 з тимчасовою втратою працездатності Третьої особи;

2.3 зі стійкою втратою працездатності Третьої особи;

2.4 зі смертю Третьої особи.

13.7. Відшкодування шкоди, пов'язаної з лікуванням Третьої особи.

13.7.1. У зв'язку з лікуванням Третьої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією Третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів;

13.7.2. Витрати, пов'язані з лікуванням Третьої особи в іноземних державах, відшкодовуються тільки за умови письмового узгодження такого лікування із Страховиком;

13.7.3. Зазначені витрати та необхідність їх здійснення мають бути підтверджені документально відповідним закладом охорони здоров'я.

13.8. Відшкодування шкоди, пов'язаної з тимчасовою втратою працездатності Третьої особи.

5.1 У зв'язку з тимчасовою втратою працездатності Третьої особи відшкодовуються неотримані доходи за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я час втрати працездатності. Доходи потерпілого оцінюються у таких розмірах:

5.1.1 для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – не отримана середня заробітна плата, обчислена відповідно до норм законодавства України про працю;

5.1.2 для особи, яка забезпечує себе роботою самостійно, - неотримані доходи, які обчислюються як різниця між доходом за попередній (до ДТП) календарний рік, і доходом, отриманим у тому календарному році, коли особа була тимчасово непрацездатною;

5.1.3 для непрацюючої повнолітньої особи – допомога у розмірі не меншому ніж мінімальна заробітна плата, встановлена законодавством України.

5.2 Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний доход із розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та дохід протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

13.9. Відшкодування шкоди, пов'язаної зі стійкою втратою працездатності Третьої особи:

1.1 У зв'язку зі стійкою втратою працездатності Третьою особою відшкодовуються доходи, неотримані ним унаслідок стійкої втрати працездатності (інвалідності);

1.2 Страхове відшкодування за шкоду, пов'язану зі стійкою втратою працездатності, виплачується не рідше одного разу на місяць до відновлення працездатності потерпілого. За поданням Третьої особи до Страховика та за погодженням із Страховиком страхове відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразової компенсації.

1.3 Якщо Третя особа, яка навчається на денному відділенні закладу освіти, не має можливості продовжувати навчання на денному (очному) відділенні унаслідок стійкої втрати працездатності, Страховиком оплачується її навчання на заочному відділенні акредитованого закладу освіти України.

1.4 Якщо Третя особа, у якої настала стійка втрата працездатності, має можливість освоїти нову професію з метою отримання доходів від праці, яка сумісна з її теперішнім станом здоров'я, Страховиком оплачується її професійна освіта, що відповідає освіті того ступеня, яка була у Третьої особи на момент ДТП.

1.5 Третім особам, які на момент настання страхового випадку не одержували доходів, у зв'язку зі стійкою втратою працездатності відшкодовуються витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, та реабілітацією Третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням та доглядом у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів.

13.10. Шкода, пов'язана зі смертю Третьої особи.

1.1. Право на отримання відшкодування за шкоду, пов'язану зі смертю Третьої особи мають особи, які знаходилися на утриманні Третьої особи та особи, які взяли на себе витрати з поховання та на спорудження надгробного пам'ятника;

1.2. У зв'язку зі смертю годувальника внаслідок ДТП право на страхове відшкодування мають:

6.1 діти (у тому числі усиновлені) – до досягнення їх повноліття;

6.2 непрацездатна вдова (вдовець), непрацездатні батьки – до відновлення їх працездатності, але не більше трьох років після смерті годувальника;

6.3 працездатна вдова (вдовець), якщо у сім'ї є діти віком до восьми років;

6.4 інші члени сім'ї, які знаходилися на утриманні загиблої Третьої особи – але не більше трьох років після її смерті.

1.3. Страхове відшкодування здійснюється Страховиком, якщо смерть Третьої особи в результаті ДТП настала упродовж одного року після ДТП і є прямим наслідком такої ДТП.

1.4. У зв'язку зі смертю годувальника відшкодовується частина не отриманих доходів Третьої особи, яка кожному утриманцю належала б при його житті відповідно до діючого Законодавства України.

1.5. Витрати на поховання та на спорудження надгробного пам'ятника мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику оригіналу свідоцтва про смерть і документів, які підтверджують такі витрати. Загальний розмір такого відшкодування стосовно одного померлого, не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановлених законом на день настання страхового випадку.

1.6. За поданням одержувачів страхового відшкодування і за погодженням зі Страховиком таке відшкодування може бути виплачено у вигляді одноразової компенсації.

13.11. У зв'язку із пошкодженням ТЗ Третіх осіб відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом ТЗ з урахуванням зносу, розрахованого у порядку, встановленому законодавством України, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих унаслідок ДТП, з евакуацією ТЗ з місця ДТП до місця проживання його власника чи законного користувача ТЗ, який керував ТЗ у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України. Якщо ТЗ необхідно для порятунку майна помістити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію ТЗ до стоянки.

13.12. ТЗ вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені експертизою, проведеною відповідно до законодавства України, витрати на відновлювальний ремонт ТЗ перевищують вартість ТЗ до ДТП.

13.13. Якщо ТЗ визнано фізично знищеним, то розмір шкоди дорівнює вартості ТЗ до ДТП з вирахуванням вартості залишків ТЗ (окрім випадків, коли такі залишки передано Страховику) та збільшується на суму витрат на евакуацію ТЗ з місця ДТП.

13.14. Шкода, пов'язана із пошкодженням чи фізичним знищенням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей - це різниця між вартістю відповідного об'єкта до і після ДТП.

13.15. Страхове відшкодування здійснюється:

- Третій особі або
- Страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована), але лише у випадку, коли останній відшкодував шкоду, завдану Третій особі за рішенням суду, що набрало чинності, або за умови, що таке відшкодування було письмово погоджено зі Страховиком.

13.16. Виплата Страховиком страхового відшкодування Третій особі або Страхувальнику (особі, відповідальність якої застрахована) здійснюється таким чином:

5.1 у разі рішення суду, що набрало законної сили і не було оскаржено, щодо відшкодування шкоди, завданої Третій особі, – у розмірі позовних вимог Третьої особи, призначених до виплати таким рішенням, але не більше розміру страхової суми (граничної суми виплати), зазначеної у цьому Договорі;

5.2 у разі добровільного визнання Страхувальником/особою, відповідальність якої застрахована, за письмовою згодою Страховика вимоги/претензії Третьої особи щодо майнових збитків останніх – у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені, але не більше страхової суми (граничної суми виплат);

5.3 у разі добровільного визнання Страхувальником/особою, відповідальність якої застрахована, з письмової згоди Страховика, претензії щодо відшкодування шкоди, завданої життю та здоров'ю Третіх осіб, – у розмірі таких вимог/претензій (обґрунтованих і підтверджених відповідними документами), але не більше страхової суми (граничної суми виплат);

5.4 якщо загальний розмір шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, та/або майну Третіх осіб за одним страховим випадком перевищує розмір страхової суми (граничної суми виплат) за Договором, то першочерговість і розмір відповідної суми страхового відшкодування визначається Страхувальником за згодою із Страховиком (на підставі письмової заяви Страхувальника).

13.17. Якщо після здійснення страхового відшкодування з'явились підстави для виплати у більшому розмірі за цим страховим випадком, Страховик

Страховик ____________ Г.С.Мокляк

Страхувальник ____________ Г.І.Супрун

...здійснює страхове відшкодування за вирахуванням раніше здійснених виплат за цим страховим випадком.

13.18. Страхове відшкодування за одним страховим випадком здійснюється після відшкодування шкоди/збитку, заподіяної Третім особам, за полісом ОСЦПВВНТЗ. Ця умова не стосується забезпечених ТЗ, щодо яких не встановлено коригуючий коефіцієнт в залежності від типу ТЗ за Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 1 липня 2004 року (зі змінами і доповненнями) і поліс ОСЦПВВНТЗ щодо цих ТЗ неукладений, а саме: ТЗ, визначених як комбайни, трактори, причіпне та навісне сільськогосподарське обладнання (сівалки, плуги, культиватори інша навісна техніка та причіпна сільськогосподарська техніка), крани (включаючи підйомні, на базі шасі), бульдозери, екскаватори, гусеничні крани та інша будівельна техніка, тролейбуси, трамваї.

13.19. При здійсненні страхового відшкодування Страховик не відшкодовує збитків Страхувальника/особи, відповідальність якої застрахована, пов'язаних з компенсацією франшизи, яка встановлена за умовами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних ТЗ та/або визначена у полісі ОСЦПВВНТЗ. Ця умова не стосується забезпечених ТЗ, щодо яких не встановлено коригуючий коефіцієнт в залежності від типу ТЗ за Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 1 липня 2004 року (зі змінами і доповненнями) і поліс ОСЦПВВНТЗ щодо цих ТЗ неукладений, а саме: ТЗ, визначених як комбайни, трактори, причіпне та навісне сільськогосподарське обладнання (сівалки, плуги, культиватори інша навісна техніка та причіпна сільськогосподарська техніка), крани (включаючи підйомні, на базі шасі), бульдозери, екскаватори, гусеничні крани та інша будівельна техніка, тролейбуси, трамваї.

13.20. Якщо з будь-яких причин поліс ОСЦПВВНТЗ відносно Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, не укладено, страхове відшкодування здійснюється у межах страхової суми, за вирахуванням належної до виплати суми збитку/шкоди Третій особі за умовами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних ТЗ, визначеними Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 1 липня 2004 року (зі змінами і доповненнями). Ця умова не стосується забезпечених ТЗ, щодо яких не встановлено коригуючий коефіцієнт в залежності від типу ТЗ за Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» від 1 липня 2004 року (зі змінами і доповненнями) і поліс ОСЦПВВНТЗ щодо цих ТЗ неукладений, а саме: ТЗ, визначених як комбайни, трактори, причіпне та навісне сільськогосподарське обладнання (сівалки, плуги, культиватори інша навісна техніка та причіпна сільськогосподарська техніка), крани (включаючи підйомні, на базі шасі), бульдозери, екскаватори, гусеничні крани та інша будівельна техніка, тролейбуси, трамваї.

13.21. Якщо винуватцями ДТП є декілька осіб, Страховик здійснює страхову виплату пропорційно ступеню вини водія забезпеченого ТЗ. Ступінь вини визначається згідно із законодавством України.

13.22. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачену суму страхового відшкодування упродовж 30 робочих днів, якщо протягом встановлених законодавством України строків позовної давності виявиться обставина, яка є підставою для відмови у здійсненні страхового відшкодування.

13.23. Якщо на момент страхового випадку по відношенню до предмета договору страхування в частині відшкодування збитків/шкоди Третім особам діяли також інші договори добровільного страхування, то страхова виплата, що виплачується усіма страховиками, не повинна перевищувати розміру фактично завданої шкоди Третім особам за цим страховим випадком. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

13.24. Загальний обсяг страхового відшкодування за всіма страховими випадками, що сталися в період дії Договору, не може перевищувати страхової суми, зазначеної у п.1.6 Договору.

13.1. Якщо Договором передбачено страхові суми окремо за кожним ризиком, то загальний обсяг страхового відшкодування за відповідним ризиком не може перевищувати страхової суми, зазначеної у п.1.6.1.1 або п.1.6.1.2 Договору.

13.2. Розрахунок страхового відшкодування здійснюється в межах граничної страхової суми.

13.25. Після здійснення Страховиком виплати страхового відшкодування страхова сума (гранична сума виплати) може бути відновлена шляхом укладення додаткової угоди до Договору та внесення додаткового страхового платежу.

14. УМОВИ ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

14.1. Усі зміни та доповнення до Договору вносяться за згодою Сторін шляхом укладення додаткової угоди до Договору і сплати додаткового страхового платежу (якщо така сплата передбачена умовами додаткової угоди). Після укладення додаткової угоди вона стає невід'ємною частиною Договору.

14.2. Дія Договору припиняється і втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

14.2.1. закінчення строку дії Договору;

14.2.2. виконання Страховиком зобов'язань за Договором у повному обсязі;

14.2.3. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи, чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

14.2.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

14.2.5. ухвалення судового рішення про визнання Договору недійсним;

14.2.6. в інших випадках, передбачених законодавством України.

14.3. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 30 днів до дати передбачуваного припинення дії Договору.

14.4. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 35% фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

14.5. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, в тому числі при збільшенні ступеня страхового ризику у разі відмови Страхувальника внести зміни до умов Договору та внести додатковий страховий платіж згідно з п. 10.2.4 Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору за вирахуванням витрат на ведення справи у розмірі 35%, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору сторони Договору несуть відповідальність згідно із законодавством України.

15.2. Спори, пов'язані з Договором вирішуються шляхом переговорів, а в разі недосягнення домовленості - в порядку, передбаченому законодавством України.

16. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ

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

16.1.1. стосується страхувальників - фізичних осіб:

16.1.1.1. 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;

16.1.1.2. 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, а також про склад та зміст зібраних персональних даних, мету збору персональних даних та осіб, яким передаються його персональні дані;

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

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

16.1.2.1.1. 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

16.1.2.1.2. 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, а також про склад та зміст зібраних персональних даних, мету збору персональних даних та осіб, яким передаються його персональні дані.

16.2. 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.

16.3. Страхувальник підтверджує, що до укладення Договору йому було надано Страховиком інформацію, зазначену в частині другій статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

Страховик ________ Г.Є.Мокляк Страхувальник ________ Г.І.Супрун