

КОМПЛЕКСНИЙ ДОГОВІР ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ФІНАНСОВОГО РИЗИКУ, ПОВ'ЯЗАНОГО З ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ

1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

Експлуатант – родичі Страхувальника (Вигодонабувача), особи, що проживають разом зі Страхувальником (Вигодонабувачем) та ведуть з ним спільне господарство.

Місце дії Договору – вказане в Договорі фактичне місце розміщення (експлуатації) Застрахованого майна. Якщо за Договором застрахованим є мобільний телефон або інша переносна електронна техніка (крім авто-магнітол та GPS-навігаторів, встановлених в автомобілі), то місцем дії Договору щодо таких застрахованих об'єктів вважається тільки виключно місце проживання (адреса) Страхувальника.

Необережність - злочинна самовпевненість або злочинна недбалість (згідно зі ст. 25 Кримінального кодексу України).

Потерпілий – Третя особа, життю, здоров'ю та/або майну якої, у прямому причинно-наслідковому зв'язку із експлуатацією Застрахованого майна, заподіяно пряму шкоду, за яку Страхувальник несе цивільно-правову відповідальність.

Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку, в частині страхування: Страхова сума 1 – від пошкодження, знищення або втрати Застрахованого майна; Страхова сума 2 – фінансового ризику, пов'язаного із завданням Страхувальником шкоди життю здоров'ю та/або майну Третіх осіб в результаті володіння, користування та розпорядження Застрахованим майном.

Третя особа – будь-яка особа, крім Страхувальника, членів його сім'ї, або осіб, які спільно з ним проживають, Страховика, Вигодонабувача.

Страховик - Страховик : ПрАТ «СК «Український фінансовий альянс», місцезнаходження: 03127, м. Київ, пр.-т 40-річчя Жовтня, буд. 100/2, тел.(044)377-73-95, 377-73-96; п/р 26508010040009 в АТ «Укресімбанк», МФО 322313, код ЄДРПОУ 32374372), що є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1 статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, визначеною відповідно до підпунктів 136.2.1. та 136.2.2. пункту 136.2 статті 136 Податкового кодексу України, від імені якого на підставі Договору доручення та довіреності діє Повірений, що визначений в Частині 1 цього Договору.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Цей Комплексний Договір добровільного страхування майна та фінансового ризику, пов'язаного з відповідальністю перед третіми особами (Абсолютний захист), надалі – «Договір», складається з Частини 1 та Частини 2, що не діють одна без одної, та укладається відповідно до Закону України «Про страхування», Правил добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ ПрАТ «СК «Український фінансовий альянс», зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 11.07.2006 р. за № 1061874, Правил добровільного страхування майна (іншого, ніж передбачено п. 5-9 ст. 6 Закону України «Про страхування») ПрАТ «СК «Український фінансовий альянс», зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 11.07.2006 р. за № 1161869, Правил добровільного страхування фінансових ризиків, зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України, надалі – «Правила», та на підставі Ліцензій на здійснення страхової діяльності від 06.06.2013 р. Серія АЕ №198759, №198761, №198767, виданих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

Предметом цього Договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням Застрахованим майном, зазначеним в п. 3. Частини 1 Договору (страхування майна); зі збитками при здійсненні Страхувальником господарської діяльності, а саме: під час володіння, користування та розпорядження Застрахованим майном (страхування фінансового ризику).

Вигодонабувач – Страхувальник, особисті дані якого визначені в п. 2 Частини 1 Договору; у випадку смерті або втрати дієздатності Страхувальником – його спадкоємець згідно з законодавством.

Безумовна франшиза: 0,00 грн.

Місце дії Договору: згідно з п.2.2. Частини 1 Договору.

Порядок та строки сплати страхового платежу: дата сплати страхового платежу, зазначеного в п.6 Частини 1 Договору, відповідає даті оплати товарного чеку, зазначеної в п.3.2. Частини 1 Договору.

У випадку несплати Страхувальником страхового платежу в повному розмірі у визначений Договором строк, цей Договір вважається таким, що не набув чинності.

Страховий тариф (щомісячний) за страховими ризиками п. п. 3.1.1. – 3.1.3 Частини 2 Договору становить 45% від Загального страхового тарифу (щомісячного), визначеного в п. 5 Частини 1 Договору, страховий тариф (щомісячний) за страховими ризиками, п. п.

3.1.4. – 3.1.6 Частини 2 Договору та страховим ризиком п. 3.2. Частини 2 Договору становить 45% та 10% від Загального страхового тарифу (щомісячний), визначеного в п.5. Частини 1 Договору, відповідно.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

Страховим випадком за цим Договором (при страхуванні майна) є факт понесення збитків Страхувальником в результаті пошкодження, знищення або викрадення Застрахованого майна внаслідок наступних подій (страхових ризиків):

Пожежа (згідно з Правилами).

За ризиком «Пожежа» відшкодовуються пошкодження або знищення Застрахованого майна внаслідок пожежі та задимлення в результаті пожежі та/або внаслідок застосування засобів пожежогасіння, які вживаються з метою запобігання подальшого розповсюдження вогню.

Цей ризик не включає: збиток, заподіяний Застрахованому майну в результаті обпалення або пропалювання вугіллям, що горить, випало з камінів, печей і т.п., сигаретами або сигарами, паяльною лампою і тому подібними предметами, або обпалення, викликаного раптовою виходом вогню з місця, спеціально для нього відведеного, окрім випадків виникнення пожежі;

вплив на електроустаткування та прилади електричного струму, з виникненням полум'я або без нього, якщо цей вплив не виявився причиною виникнення подальшої пожежі;

Інші події, передбачені Правилами.

Удар блискавки (згідно з Правилами).

За ризиком «Удар блискавки» відшкодовуються пошкодження або знищення Застрахованого майна внаслідок прямого переходу блискавки на Застраховане майно.

Не вважається застрахованим і не підлягає відшкодуванню спричинення шкоди: а) електричним пристроям, в результаті: дії електричного струму (перенапруження) або теплової дії через надмірне навантаження або атмосферні умови, таких як статична електрика, індукція через атмосферний розряд і інші аналогічні явища; передачі електричного струму (електромагнітного імпульсу) по проводах унаслідок удару блискавки;

б) захисним запобіжникам будь-якого роду, захисним вимикачам, грозовим розрядникам, громовідводам і іншому аналогічному устаткуванню в ході їх звичайної експлуатації.

Вибух газу, що використовується для побутових потреб.

Дія води (згідно з Правилами).

Страховик відшкодує збитки завдані майновим інтересам внаслідок аварії автоматичної системи пожежогасіння лише за умови, що автоматична система пожежогасіння була виготовлена (встановлена) організаціями, що мають офіційний дозвіл на їх виготовлення (продаж і монтаж), і регулярно перевіряється спеціалізованими установами технічного контролю.

Цей ризик не включає події, передбачені Правилами.

Крадіжка зі зломом, грабїж, розбій (згідно з Правилами).

Страховик не відшкодує збиток, заподіяний майновим інтересам в результаті подій, передбачених Правилами.

Умисне знищення або пошкодження майна (включаючи підпал) (згідно з Кримінальним кодексом України).

Цей ризик не включає: крадіжку Застрахованого майна або наслідки крадіжки; втрату або пошкодження рухомого майна, яке зберігається під відкритим небом; навмисні дії Страхувальника, його представників або працівників (членів їхніх родин) або осіб, які одержали майно від Страхувальника з метою збереження або обслуговування. 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 дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України; пошкодження

застрахованого майна третіми особами внаслідок Необережності або ненавмисних дій.

ПРИМІТКА. Крадіжка зі зломом, Грабіж, Розбій, Умисне знищення або пошкодження майна вважаються такими, що відбулися тільки в тому випадку, якщо за фактом даної події слідчими органами було розпочато кримінальне провадження за ознаками злочину, передбаченого Кримінальним кодексом України або винесено рішення іншого державного органу про наявність вини третіх осіб.

Страховим ризиком за цим Договором (при страхуванні фінансового ризику) є ризик завдання матеріального збитку Страхувальнику внаслідок непередбачених фінансових втрат, що можуть настати в результаті виникнення у Страхувальника зобов'язання відшкодувати згідно з чинним законодавством України шкоду завдану майну, життю, здоров'ю Третіх осіб внаслідок володіння, користування та розпорядження Застрахованим майном.

Страховим випадком за цим Договором (при страхуванні фінансового ризику) є факт понесення збитків Страхувальником внаслідок настання події (страхового ризику), зазначеної у цьому пункті Договору, якщо вона відбулась в період дії Договору та підтверджена необхідними документами згідно з **Розділом 7 цієї Частини Договору**.

Кілька претензій (судових позовів та судових рішень за ними) за шкоду, заподіяну однією причиною, обставиною, шкідливим впливом (короткочасним або тривалим), будуть розглядатися в рамках одного страхового випадку. При цьому, якщо шкоду заподіяно у різний час, але між нею існує причинний зв'язок, вимоги щодо відшкодування такої шкоди будуть розглядатися в рамках одного страхового випадку.

Всі вимоги про відшкодування шкоди, завдані майну, життю та/або здоров'ю Третіх осіб, які виникли в результаті настання одного випадку, вважатимуться заявленими з моменту пред'явлення першої з цих вимог Страхувальнику, якщо Страховик не здійснив виплату страхового відшкодування.

Врегулювання відшкодування завданої шкоди можливо як за рішенням суду, так і в добровільному (досудовому) порядку.

Фактичне настання подій, визначених як страхові ризики, визнаються Страховим випадком при наявності таких факторів:

Ці Події настали протягом строку дії Договору.

Ці Події мають прямий безпосередній причинно-наслідковий зв'язок зі збитками, заподіяними Страхувальнику (Вигодонабувачу), Потерпілому. Ці Події та збитки підтверджені документально, згідно з умовами Договору.

4. ЗАГАЛЬНІ ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки Страхувальника пов'язані з подією, яка:

Не визначена як страховий ризик в Договорі, та/або мала місце до початку його дії чи після його закінчення.

Спричинена Необережністю Страхувальника (Вигодонабувача), Експлуатанта, яка знайшла прозяв, зокрема, у порушенні ними встановлених законом або іншими нормативними актами правил та норм пожежної безпеки, норм по безпечному проведенню робіт, будівельних норм та правил, умов та інструкцій, що регламентують експлуатацію, зберігання та утримання майна, в т.ч. електро-, газових приладів, опалювального обладнання, вогнебезпечних або вибухових речовин та предметів, а також використання Застрахованого майна з іншою метою, ніж та, для якої воно призначено і т. ін.

Викликана стихійними явищами, настання яких не підтверджено довідкою установи Гідрометцентру України.

Страховик не відшкодує збиток, заподіяний Застрахованому майну внаслідок:

Порушення ізоляції електричного устаткування, короткого замикання, замикання в обмотці, замикання на корпус або на землю, іскріння, виходу з ладу вимірвальних, регулюючих приладів і приладів, що забезпечують безпеку, якщо це не викликало та не призвело до пожежі. Використання, збереження або тимчасового розміщення в межах Місяця дії Договору газового устаткування й інших легкозаймистих та вибухонебезпечних предметів, матеріалів і речовин, що не є невід'ємною частиною інженерних комунікацій або виробничого процесу.

Раптового несподіваного виділення сажі з печей, що використовуються для обігріву приміщень, а також димоходів або систем осушення будинку.

Інших подій, передбачених Правилами.

Страхове відшкодування не виплачується, якщо Претензія або Позов:

Пов'язані з заподіянням шкоди життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб, що сталось до початку або після закінчення строку дії Договору.

Пред'явлені особами, які умисно спричинили собі шкоду або здійснили навмисні дії, спрямовані на настання збитку.

Викликані обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати (був письмово повідомлений і т. д.), але не прийняв усіх від нього залежних заходів для запобігання збитків.

Пов'язані із заподіянням шкоди Третім особам внаслідок використання товарів з дефектами, заздалегідь відомими Страхувальнику. Використання товарів з властивостями, що перешкоджають їх безпечному використанню або споживанню, притворюється до навмисного спричинення шкоди.

Про відшкодування шкоди, завдані діями Страхувальника, висувається найближчими родичами Страхувальника. До найближчих родичів відносяться: чоловік (дружина), діти, батьки (включаючи усиновителів і усиновлених), а також онуки, брати і сестри або інші особи, які спільно проживають зі Страхувальником.

Пов'язані з проведенням у Місці дії Договору ремонтних, реставраційних, будівельно-монтажних робіт.

Пов'язані з заподіянням шкоди:

- майну, яке Страхувальник передав у володіння Третій особі протягом строку дії Договору;

- майну Третіх осіб, яке знаходиться на відповідальному зберіганні у Страхувальника або використовується ним.

Не підлягають відшкодуванню:

Витрати на ремонт та технічне обслуговування пошкодженого майна Третіх осіб, що не були пов'язані зі Страховим випадком.

Збитки, викликані втратою товарної вартості майна Третіх осіб.

Витрати на проведення заміни (замість ремонту) частин пошкодженого майна Третіх осіб, здійснені через відсутність на ремонтному підприємстві необхідних запасних частин для ремонту цього майна.

Витрати на проведення заміни (замість ремонту) частин пошкодженого майна Третіх осіб, здійснені на вимогу Третньої особи, - за умови, що можливість ремонту цих частин підтверджує спеціалізоване ремонтне підприємство або експертна організація.

Страховик не несе зобов'язання у випадку настання відповідальності Страхувальника внаслідок дії таких факторів:

Виникнення зобов'язань Страхувальника по сплаті неустойки (штрафу, пені) і відшкодуванню інших непрямих збитків (упущеної вигоди).

Навмисна дія (бездіяльність) Страхувальника, що прямо порушує чинне законодавство України.

Заподіяння моральної шкоди будь-якого виду.

Завдання шкоди внаслідок перебоїв (погіршення) у водо- і газопостачанні, якщо не встановлена вина Страхувальника.

5. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

Страховальник має право:

Отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку у межах Страхової суми на умовах цього Договору.

Інші права, передбачені Правилами.

Страховальник зобов'язаний:

Протягом **2 (двох)** робочих днів, якщо цьому не перешкождали об'єктивні причини, в письмовій формі інформувати Страховика (Вигодонабувача) про настання події, що може бути визнана страховим випадком, і діяти відповідно до **Розділу 6 цієї Частини Договору**.

Використовувати Застраховане майно за прямим призначенням, забезпечувати йому відповідні умови зберігання, експлуатації, охорони та обслуговування, забезпечити та дотримуватись встановлених законами або іншими нормативними актами правил і норм протипожежної безпеки.

У разі отримання відшкодування від осіб, винних у настанні збитку, протягом **3** робочих днів сповістити Страховика про одержання таких сум.

Повернути страхове відшкодування Страховику, якщо протягом **3 (трьох)** років з дати виплати відповідного страхового відшкодування виявиться така обставина, що за законом або за Договором страхування повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на отримання страхового відшкодування. Повернення суми відшкодування здійснюється протягом **30 (тридцяти)** календарних днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика;

Інші обов'язки, передбачені Правилами.

Страховик має право:

Вимагати повернення страхового відшкодування, що вже виплачене Страхувальнику (Вигодонабувачу) у випадку отримання Страхувальником відшкодування від осіб, винних у настанні збитку, або при виникненні відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України або умовами цього Договору.

У встановленому законодавством порядку, вести від імені Страхувальника захист його інтересів, пов'язаних із настанням випадку;

Інші права, передбачені Правилами.

Страховик зобов'язаний:

За заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості Застрахованого

майна, протягом **5 (п'яти) робочих днів** внести зміни у Договір або припинити його дію на умовах цього Договору, письмово сповістивши про це Страхувальника.

При відмові у виплаті страхового відшкодування, письмово повідомити про це Страхувальника (Вигодонабувача) в порядку, передбаченому цим Договором.

Інші обов'язки, передбачені Правилами.

6. ДІ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МОЖЕ БУТИ ВИЗНАНА СТРАХОВИМ ВИПАДКОМ

У разі настання передбаченої Договором події, яка призвела до збитків і може бути визнана страховим випадком (в частині страхування майна), надалі – Події, Страхувальник зобов'язаний:

Негайно повідомити про це відповідні компетентні органи (пожежну охорону, аварійні служби, МВС, Державну службу з надзвичайних ситуацій і т. ін.), як цього вимагають обставини і наслідки Події.

Протягом **2 (двох) робочих днів** з моменту отримання інформації про збиток, якщо цьому не перешкождали об'єктивні причини, письмово повідомити Страхувальника або його представника про факт та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком, отримати та виконувати рекомендації Страхувальника щодо своїх подальших дій.

Зберігати незмінними пошкоджене майно, місце Події, оточуючі предмети, записи, документи і т. ін., які будь-яким чином пов'язані з Подією, до їх огляду представником Страхувальника, за винятком випадків, коли зміна стану місця настання Події, оточуючих предметів і т. ін. здійснюється на вимогу державних або інших органів, в компетенції яких знаходиться дослідження таких подій, а також, виходячи із міркувань безпеки і зменшення розмірів збитків або через **5 (п'ять) робочих днів** з дня отримання Страхувальником повідомлення про настання Події. Надати Страхувальнику можливість провести огляд місця Події, фото- та відеозйомку.

ПРИМІТКА. У разі пошкодження Застрахованого майна, після закінчення огляду представником Страхувальника місця Події і вказаного майна, Сторони складають і підписують **Акт огляду пошкодженого майна.**

Пред'явити Страхувальнику (його представнику) пошкоджене майно до його ремонту і відновлення для огляду представником Страхувальника, з метою складання калькуляції витрат на ремонтні роботи та визначення розміру страхового відшкодування.

Повідомити (надати) Страхувальнику всю інформацію, що є в наявності у Страхувальника та яка має відношення до даної Події, вжити заходів до збору і передачі Страхувальнику всіх необхідних документів для прийняття рішення про розмір заповідяного збитку, про виплату страхового відшкодування та для забезпечення права вимоги до винної сторони.

У разі настання передбаченої Договором події, яка призвела до збитків і може бути визнана страховим випадком (в частині страхування фінансового ризику), Страхувальник зобов'язаний:

Протягом **2 (двох) робочих днів** письмово повідомити Страхувальника про подію, що може стати підставою для пред'явлення Претензії (Позову). Це повідомлення повинно містити таку інформацію: характер події, коли, де і яким чином вона відбулася; прізвище (найменування) та реквізити осіб, життю, здоров'ю та/або майну яких заповідяно шкоду; прізвище та адреси свідків заповідяння шкоди; місцезнаходження осіб, життю та здоров'ю яких було заповідяно шкоду; місцезнаходження пошкодженого майна.

ПРИМІТКА. Повідомлення про зазначену подію не є повідомленням про заявлення Претензії. Претензія письмово заявляється Потерпілим або від його імені, у зв'язку із заповідянням шкоди його життю, здоров'ю та/або майну.

Після отримання Претензії, протягом 3 (трьох) робочих днів надіслати Страхувальнику копію Претензії та повідомити іншу інформацію, що є у Страхувальника з цього приводу;

При отриманні інформації про пред'явлений від імені Потерпілого Позов: передати Страхувальнику або надіслати поштою або іншим способом всі письмові документи (листи, вимоги, виклики), отримані Страхувальником у зв'язку із шкодою, заповідяною Третім особам; узгодити зі Страхувальником свої дії щодо врегулювання Позовів або розглядів, які можуть мати місце у зв'язку із заповідянням шкоди; проінформувати Потерпілих, що врегулювання Позовів буде здійснюватись за обов'язкової участі Страхувальника.

6.3. Страхувальник не має права брати на себе будь-які зобов'язання стосовно відшкодування шкоди, яку заповідяно життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб, без письмової згоди на це Страхувальника.

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

Для прийняття рішення щодо здійснення виплати страхового відшкодування, Страхувальник має бути надані такі документи:

Письмова заява Страхувальника на виплату страхового відшкодування.

Документ, що підтверджує особу отримувача страхового відшкодування, (подається фізичною особою при отриманні нею суми страхового відшкодування готівкою).

Копія Договору.

Документи, які підтверджують факт настання і причини страхового випадку та визначають осіб винних в заповідянні збитку, якщо такі є. **ПРИМІТКА.** За згодою Страхувальника, Акт огляду пошкодженого майна, зазначений у п. 6.1.3 цієї Частини Договору, також може виступати у якості документу, що встановлює причини збитку, якщо представники Сторін, що підписали Акт, погодили у ньому спільний висновок стосовно цієї причини.

Додатково до документів, зазначених у п.7.1. цієї Частини Договору, при настанні події, що може бути визнана страховим випадком в частині страхування майна, Страхувальник зобов'язаний:

Надати товарний чек, що підтверджує факт придбання майна.

Надати інші документи або відомості на обґрунтований запит Страхувальника, враховуючи особливості конкретного страхового випадку, необхідних для з'ясування обставин та причин страхового випадку, визначення розміру збитків.

Крім документів, зазначених у п.7.1.-7.2. цієї Частини Договору, при настанні Події, що може бути визнано страховим випадком в частині страхування фінансового ризику, для отримання страхового відшкодування надати Страхувальнику:

Документи, що підтверджують розмір шкоди, заповідяної майну Третіх осіб внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком.

Претензію третьої особи до Страхувальника щодо відшкодування збитків, заповідяних її майну.

Копії документів, що надійшли від заявника Претензії.

Рішення суду, якщо врегулювання Претензії, пов'язаної з настанням Події, проводиться у судовому порядку.

Документи, що підтверджують оплату Страхувальником суми збитку, пред'явленої Потерпілим у Претензії, або призначеної судом; **7.3.6.**

Документи, що підтверджують майновий інтерес Потерпілого щодо пошкодженого (загиблого) майна.

7.3.7. На мотивовану вимогу Страхувальника, - інші документи, що підтверджують обставини настання збитку та розмір заповідяної шкоди.

Для здійснення Страхувальником виплати страхового відшкодування при понесенні збитків Страхувальником, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, заповідяної життю та/або здоров'ю Третіх осіб, додатково до документів, зазначених в п.7.3. цієї Частини Договору, надати Страхувальнику:

розрахунок суми шкоди, заявленої Страхувальнику Потерпілим;

копії висновків медичних закладів про причини, характер, тривалість та наслідки захворювань, травматичних ушкоджень або іншої шкоди здоров'ю Потерпілого, із зазначенням дати та часу звернення Потерпілого за медичною допомогою та характеру наданої йому допомоги; рішення судового органу про визнання Страхувальника винним із зазначенням сум, визначених до відшкодування Страхувальником (у разі вирішення питання шляхом здійснення судового розгляду).

Документи, що підтверджують оплату Страхувальником суми збитку, пред'явленої Потерпілим у Претензії, або призначеної судом;

інші документи, на обґрунтований запит Страхувальника, що підтверджують обставини настання та розмір шкоди.

Зазначені у пп. 7.1 – 7.4 цієї Частини Договору документи надаються Страхувальнику у формі оригінальних примірників, або нотаріально засвідчених копій, або копій, завірених органом, що видав відповідний документ, або простих копій, за умови надання Страхувальнику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів.

Якщо документи, зазначені у пп. 7.1 – 7.4 цієї Частини Договору, надані Страхувальнику не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виваплення тексту тощо), виплата відшкодування не здійснюється до ліквідації цих недоліків.

8. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ СУМИ ЗАПОВІДЯНИХ ЗБИТКІВ

Виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача) і страхового акта, складеного Страхувальником або уповноваженою ним особою.

Протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дня отримання всіх необхідних документів, вказаних у **Розділі 7 цієї Частини Договору**, Страхувальник приймає рішення про виплату страхового відшкодування та складає відповідний страховий акт, або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.

У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, виплата здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) впродовж

15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня підписання відповідного страхового акту.

У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страхувальник впродовж **5 (п'яти) робочих днів** з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі, з обґрунтуванням причини відмови.

Страхувальник виплачує страхове відшкодування в межах страхової суми, вказаної у **п.4 Частини 1 Договору**.

Розмір страхового відшкодування визначається, виходячи з розміру матеріального збитку, заподіяного внаслідок страхового випадку, з урахуванням безумовної франшизи, розмір якої визначений у п. 2.4. цієї Частини Договору та без урахуванням страхування в частці.

Виплата страхового відшкодування здійснюється без врахування фізичного зносу Застрахованого майна.

Розмір матеріального збитку в частині страхування майна та/чи заподіяння шкоди майну Потерпілих визначається на розсуд Страховика, на підставі однієї чи декількох із нижчезазначених груп документів, наступним чином:

На підставі документів, що встановлюють вартість майна, або документів, що підтверджують витрати на відновлення пошкодженого майна, та/або придбання майна, рівноцінного знищеному (втраченому): кошторис ремонтних робіт, рахунки-фактури, накладні і т.п.

ПРИМІТКА. Зазначені документи приймаються Страховиком за умови, що з ним було письмово погоджено перелік осіб, що здійснюють ремонт пошкодженого майна та/або поставку нового майна замість знищеного (втраченого).

Відповідно до Акту товарознавчого Дослідження (експертизи), проведеного спеціалізованою організацією, що визначається Страховиком або Страхувальником - виключно за згодою Страховика. Такі витрати на послуги експертів сплачує Сторона, що наполягала на проведенні експертизи.

Згідно з письмовою угодою Страховика і Страхувальника щодо визначення розміру збитку.

Виплата страхового відшкодування здійснюється шляхом готівкового розрахунку, якщо інше додатково не погоджено Сторонами у письмовій формі.

Якщо зобов'язання щодо Застрахованого майна мають декілька страховиків, кожний страховик здійснює виплату пропорційно співвідношенню розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування до загального розміру страхових сум за всіма вказаними договорами.

У разі виплати страхового відшкодування, Страхова сума зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування.

Після виплати страхового відшкодування, до Страховика переходить у межах фактичних витрат право вимоги, яке Страхувальник (Вигодонабувач) має до особи, відповідальної за заподіяний збиток (за винятком виплати страхового відшкодування при страхуванні фінансового ризику, пов'язаного з відповідальністю перед третіми особами). Страхувальник зобов'язаний передати Страховику усі наявні в нього документи і надати йому усю наявну інформацію, необхідну для здійснення Страховиком права вимоги, що перейшло до нього. Якщо Страхувальник або Вигодонабувач без письмової згоди Страховика відмовиться від таких прав або здійснення цих прав виявиться неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача), то Страховик звільняється від зобов'язання виплачувати страхове відшкодування або його частину.

Розмір матеріального збитку при пошкодженні (загибелі, втраті) Застрахованого майна та/чи майна Потерпілих визначається:

При пошкодженні майна - в розмірі витрат на його відновлення до стану, в якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням випадку.

При загибелі чи втраті майна - у розмірі вартості заміни майна на таке ж нове або аналогічне йому за призначенням, продуктивністю та іншим технічним характеристиками, включаючи витрати по доставці та монтажу, митні збори та платежі, а також інші обов'язкові платежі, з врахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації, або здачі в металобрухт, утиль тощо.

Витрати на відновлення включають:

витрати на матеріали, деталі і запасні частини, необхідні для ремонту;

витрати на оплату ремонтних робіт з метою відновлення пошкодженого майна.

До витрат на відновлення не відносяться:

додаткові витрати, викликані конструктивними змінами, підвищенням якості майна;

витрати, викликані тимчасовим або допоміжним ремонтом, витрати на профілактичний ремонт та обслуговування обладнання, а також інші витрати, що були проведені незалежно від страхового випадку;

вартість матеріалів, деталей, запасних частин, що були замінені, при можливості їх відновлювального ремонту;

інші витрати, що перевищують межу необхідних.

Страхувальник не має права відмовлятися від Застрахованого майна, що залишилося після настання страхового випадку, якщо таке майно є придатним для експлуатації. Залишкова вартість такого майна вираховується із суми страхового відшкодування.

Якщо Страхувальнику стане відомо місцезнаходження Застрахованого майна, викраденого внаслідок настання страхового випадку, він зобов'язаний негайно сповістити про це Страховика.

Якщо викрадене в результаті страхового випадку Застраховане майно:

повернено Страхувальнику в **непошкодженому** стані до моменту виплати страхового відшкодування, то відшкодування не виплачується;

повернено Страхувальнику в **непошкодженому** стані після виплати страхового відшкодування, то Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику виплачену суму страхового відшкодування протягом 10 (десяти) днів з дня отримання від Страховика відповідної письмової вимоги;

повернуто Страхувальнику в **пошкодженому** стані, то Страховик здійснює перерозрахунок суми відшкодування відповідно до суми фактичного матеріального збитку, пов'язаного з пошкодженням такого майна.

Страховик відшкодує фінансові збитки Страхувальника, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником життю, здоров'ю та/або майну Потерпілого, яка складається із таких грошових сум:

сума, на яку зменшився заробіток (доходи від трудової діяльності) Потерпілого внаслідок втрати або зменшення працездатності. В цьому разі визначення суми заробітку (доходу від трудової діяльності) здійснюється згідно з чинним законодавством України;

сума витрат, необхідних для відновлення здоров'я потерпілої третьої особи, в т.ч. на лікування, придбання ліків, діагностику, протезування, реабілітацію потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, сторонній догляд, придбання спеціальних транспортних засобів і т.ін., якщо Потерпілий потребує такої допомоги та не має права на її безкоштовне отримання. Визначення розміру цих витрат проводиться Страховиком на підставі документів компетентних органів (медичних закладів, органів соціального забезпечення, МСЕК) стосовно фактів та наслідків нанесення шкоди, а також з урахуванням документів, що офіційно підтверджують понесені витрати;

у разі смерті Потерпілого – виплати непрацездатним особам, які перебували на його утриманні або мали на день його смерті право на одержання від нього утримання, у розмірі частки середньомісячного заробітку Потерпілого, що припадала на цих осіб, або на яку вони мали право відповідно до чинного законодавства України;

у разі ушкодження здоров'я неповнолітнього, який не досяг 14 років (учня - до 18 років) і не має заробітку на час заподіяння шкоди, - витрати, зазначені в підпункті 8.19.2 цього пункту. По досягненні Потерпілим 14 років (учнями - 18 років), відшкодуванню підлягає шкода, пов'язана з втратою чи зменшенням його працездатності, визначена згідно із законодавством.

В будь-якому випадку, за цим Договором сума страхового відшкодування в частині страхування майна не може перевищувати Страхову суму 1, а сума страхового відшкодування в частині страхування фінансового ризику не може перевищувати Страхову суму 2.

Порядок виплати страхового відшкодування:

Страхове відшкодування здійснюється одним із нижчезазначених способів, або їх поєднанням:

шляхом виплати грошових коштів Страхувальнику, (Вигодонабувачу);

на підставі письмової заяви Страхувальника (Вигодонабувача), шляхом оплати магазину, сервісному центру, ремонтній організації тощо вартості запасних частин, матеріалів, робіт, необхідних для відновлення Застрахованого майна – у разі заподіяння шкоди Застрахованому майну.

9. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ АБО ЗАТРИМАННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

Страховик має право затримати виплату страхового відшкодування якщо:

Він має обґрунтовані сумніви щодо майнового інтересу Страхувальника (Вигодонабувача) в частині отримання страхового відшкодування до моменту надання Страховику документів у належній формі, що підтверджують вказаний майновий інтерес.

Відповідними органами внутрішніх справ, за наявності ознак шахрайських дій щодо предмету цього Договору, було розпочато кримінальне провадження проти Страхувальника, Вигодонабувача, Експлуатанта, Потерпілого або їх представників і ведеться розслідування обставин, що призвели до виникнення шкоди. Питання про здійснення виплати страхового відшкодування вирішується протягом **10 (десяти)** робочих днів після того, як Страховик отримає документи, що підтверджують закінчення розслідування (складання обвинувального акту, закриття кримінального провадження тощо), але на строк не більше ніж **6 (шість)** місяців.

У нього є **обґрунтовані** сумніви з приводу достовірності наданих документів або відповідності обставин події ознакам Страхового випадку, чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування. У такому разі, Страховик має право затримати виплату страхового відшкодування на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин події, але не більше, ніж на **6 (шість)** місяців.

Підставами для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

Здійснення робіт з відновлення Застрахованого майна до моменту його огляду представником Страховика, згідно з п.6.1.4 цієї Частини Договору.

Порушення Страхувальником своїх обов'язків за Договором, визначених у п.п. 5.2.1, 5.2.2, а також у Розділі 6 цієї Частини Договору. Інші випадки, передбачені законом, в тому числі статтею 26 Закону України «Про страхування», та Правилами.

10. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІ ДОГОВОРУ

Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у випадках, передбачених статтею 28 Закону України «Про страхування».

Дострокове припинення дії Договору можливе за взаємною письмовою згодою Сторін, або в односторонньому порядку. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу, не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору.

При достроковому припиненні дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається сума сплачених ним страхових платежів в повному розмірі. 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 при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

При достроковому припиненні дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає Страхувальнику суму сплачених ним страхових платежів за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю. **10.5.** Якщо Застраховане майно вилучається з Місця дії Договору, то Договір, Договір стосовно цього майна припиняє дію. Якщо після вилучення Застраховане майно повертається в Місце дії Договору, то Договір стосовно цього майна відновлює свою чинність без зміни загального строку дії Договору.

Норматив витрат Страховика на ведення справи становить 40%.

Внесення змін та доповнень до умов Договору в період його дії можливе лише за взаємною згодою Сторін, шляхом укладання додаткової угоди до Договору або переукладання Договору.

Додаткова угода є невід'ємною частиною Договору і складається у кількості, що дорівнює числу примірників Договору.

11. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ. ЗВ'ЯЗАННЯ ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

У разі прострочки виплати страхового відшкодування, Страховик повинен сплатити особі, яка має право отримати страхове відшкодування за цим Договором пеню у розмірі в розмірі 0,01 % від суми страхової виплати за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період нарахування пені

В разі вирішення питання про стягнення грошових коштів з винної Сторони за даним Договором в судовому порядку нарахування пені за час розгляду судової справи не здійснюється.

11.3. Сторони не несуть відповідальності за порушення умов Договору, якщо воно сталося не з їх вини, а внаслідок обставин дії непереборної сили (стихійні лиха, землетрус, пожежа, повені, розмиви, посухи, дії або законні вимоги державної влади, громадські заворушення, вибухи, страйки та інші обставини, що можуть бути визнані обставинами непереборної сили відповідно до законодавства України, що стануться після дати укладання даного Договору, які Сторони не могли ні передбачити, ні відвернути розумними діями та які безпосередньо унеможливають виконання Стороною своїх зобов'язань за цим Договором).

12. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

Всі спори, що виникають між Сторонами під час дії Договору, вирішуються Сторонами шляхом переговорів. У випадку недосягнення згоди, спори розглядаються у судовому порядку.

Цей Договір укладено українською мовою в 2 (двох) примірниках, по одному екземпляру для кожної зі Сторін, кожний з яких має однакову юридичну силу.

Договір містить конкретні умови страхування, визначені за згодою Сторін при його укладенні відповідно до чинного законодавства України. Договір має переважну юридичну силу перед Правилами та Додатками до них. У всьому іншому, що спеціально не обумовлено в Договорі, Сторони керуються Правилами та чинним законодавством України.

На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» умовами цього Договору Страхувальник надає свою згоду на: обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця дати та місця народження, адреси, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання цього Договору), та/або пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;

на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

надання Страховику право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника;

зберігання Страховиком його персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії; реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору та чинного законодавства України.

надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника.

12.5. Підписуючи цей Договір, Страхувальник підтверджує, що до підписання цього Договору отримав Пам'ятку Страхувальника з інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені ч. 2 статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет (<http://ufa-ic.com.ua/>), а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.