

11. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

11.1. Майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону України, пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням майном, зазначеним в Розділі 5.2. Договору (за Секцією А).

11.2. Майнові інтереси Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована, що не суперечать закону України, пов'язані з його обов'язком у порядку, встановленому чинним законодавством України, відшкодувати шкоду, заподіяну ним життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб при безпосередньому володінні, користуванні та розпорядженні житловим приміщенням та/або рухомим майном, визначеним в Розділі 5.2. Договору (за Секцією В).

12. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

12.1. Вартість відтворення – визначена на дату оцінки майна поточна вартість витрат на створення (придбання) в сучасних умовах нового об'єкта, який є ідентичним оціненому об'єкту.

12.2. Вартість заміщення – визначена на дату оцінки майна поточна вартість витрат на створення (придбання) нового об'єкта, подібного до об'єкта оцінки, який може бути йому рівноцінною заміною. Об'єкт оцінки – Застраховане майно.

12.3. Відновлення – процес заміни або ремонту Застрахованого майна (його частини) з метою усунення виявлених пошкоджень до стану, в якому Застраховане майно знаходилось до моменту настання страхового випадку.

12.4. Дійсна вартість:

12.4.1. за категорією Конструктивні елементи – вартість відтворення/вартість заміщення з вирахуванням зносу або ринкова вартість майна. Метод визначення дійсної вартості обирається за рішенням Страховика;

12.4.2. за категорією Внутрішнє оздоблення - вартість витрат, необхідних для повторного проведення оздоблювальних робіт (включаючи вартість матеріалів) за обсягом та якістю, що відповідає застрахованому оздобленню, без вирахування зносу;

12.4.3. за категорією Рухоме майно - вартість, необхідна для придбання цілком аналогічного, подібного за функціональними та вартісними характеристиками нового майна з вирахуванням зносу внаслідок його експлуатації.

12.5. Застраховане майно – це визначене у п.5.2. цього Договору майно, що використовується Страхувальником на законних підставах за Місцем дії Договору і щодо якого Страхувальник (Вигодонабувач) має майновий інтерес.

12.6. Категорія «Конструктивні елементи» – складові частини нерухомого майна, до яких відносяться: фундаменти, капітальні стіни, міжповерхові перекриття, підлога, несучі перегородки, покрівля.

12.7. Категорія «Внутрішнє оздоблення» – ремонт приміщень та внутрішні інженерні комунікації, а саме: внутрішні та зовнішні двері, внутрішні перегородки, покриття стін, підлоги, стелі будь-якими видами оздоблювальних робіт, у тому числі підвісні стелі, каміни, печі, вбудовані меблі; додаткове інженерне та санітарно-технічне обладнання (стаціонарно встановлене), а саме: телефонні та комп'ютерні мережі, системи супутникового зв'язку, супутникового телебачення, системи кондиціонування та вентиляції, системи пожежогасіння та сигналізації, нетипові системи обігріву («тепла підлога»), системи очистки води, повітря, обладнання для нагріву води, сантехнічне обладнання (ванни типу «джакузі», душові кабінки, змішувачі, унітази тощо); інші внутрішні системи та внутрішнє обладнання (електро-, газо-, водопостачання).

12.8. Категорія «Рухоме майно» - матеріальні об'єкти, які можуть бути вільно переміщені у просторі, призначені для задоволення соціально-культурних (побутових) потреб, а саме: аудіо-, відео-, комп'ютерна та інша оргтехніка (принтери, сканери і т.ін.), інша електронна та побутова техніка, меблі, технологічне, виробниче, торгівельне обладнання тощо.

12.9. Скіяні елементи - на страхування приймаються скіяні елементи будівель, включаючи внутрішні перегородки зі скла, дзеркала, шибки дверей і вікон, скіяні двері.

12.10. Компетентні органи – органи, до компетенції яких належить розслідування причин події та/або ліквідація її наслідків, роз'яснення та висновки яких відповідно до чинного законодавства України є необхідними та достатніми доказами для визнання події страховим випадком.

12.11. Особи, відповідальність яких застрахована – Страхувальник, члени сім'ї Страхувальника та/або особи, які ведуть господарство разом із Страхувальником.

12.12. Повна загибель Застрахованого майна - характер пошкоджень майна, при яких витрати на відновлення перевищують 80% дійсної вартості цього Застрахованого майна на момент настання страхового випадку.

12.13. Пошкодженням Застрахованого майна вважається часткова втрата Застрахованим майном своїх експлуатаційних якостей, що можуть бути відновлені з подальшим використанням майна за своїм призначенням.

12.14. Потерпілі треті особи - юридичні або фізичні особи, які не є стороною Договору та не є членами сім'ї Страхувальника та/або не перебувають у трудових відносинах зі Страхувальником, життю, здоров'ю та/або майну, яких завдано шкоду, при безпосередньому володінні, користуванні та розпорядженні житловим приміщенням та/або рухомим майном, визначеним в Розділі 5.2. Договору (за Секцією В)

12.15. Франшиза – частина збитків, яка не відшкодовується Страховиком. Безумовна франшиза вираховується (віднімається) при розрахунку розміру страхового відшкодування по кожному та будь-якому страховому випадку.

13. ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ РИЗИКІВ

13.1. Вогневі ризики:

13.1.1. Пожежа, в т.ч. підпал (надалі ризик – «Пожежа»). Під пожежею слід розуміти горіння у формі відкритого полум'я або тління, що виникло раптово і непередбачувано, не в спеціально відведеному для цього місці або яке поширилося за межі такого місця та здатне самостійно поширюватися далі. Під збитком, заподіяним пожежею, слід розуміти збиток, заподіяний Застрахованому майну від безпосереднього впливу вогню, високої температури, продуктів горіння (диму, кіптяви і т.ін.), а також збиток, заподіяний Застрахованому майну при застосуванні заходів щодо гасіння пожежі. Також відшкодуванню підлягають збитки, що виникли внаслідок підпалу, тобто пошкодження/ знищення майна через його підпал внаслідок навмисних дій або грубої необережності третіх осіб, за виключенням Страхувальника (його представників та або осіб, відповідальність яких застрахована) та/або якщо цей злочин кваліфіковано як терористичний акт, згідно з чинним законодавством України.

13.1.2. Удар блискавки - пряме влучання розряду атмосферної електрики в Застраховане майно. Під збитком, заподіяним ударом блискавки, слід розуміти збиток, заподіяний Застрахованому майну внаслідок безпосереднього термічного та електродинамічного впливу на нього блискавки.

13.1.3. Вибух - раптовий та швидкоплинний процес звільнення великої кількості енергії в обмеженому обсязі за короткий проміжок часу, спричинений розширенням пару та/або газів (вибухподібне згорання сумішей газ/повітря (кисень), пар/повітря або пил/повітря; ущільнення газів або парів у ємкостях (резервуарах)). Вважається застрахованим вибух газу, що використовується для побутових цілей.

13.1.4. Падіння літальних апаратів або їх частин, вантажу і багажу з них. Відшкодуванню підлягають збитки від безпосереднього пошкодження Застрахованого майна внаслідок падіння пілотованого або непілотованого апарату (його частин) та від вибуху або пожежі, що виникли внаслідок падіння, а також розливу палива, що знаходилось в баках цього літального апарату.

13.2. Стихійні явища:

13.2.1. Буря, шторм, смерч, ураган та град.

13.2.1.1. **Буря** - вітер зі швидкістю 15,0 м/с і більше (8 балів за шкалою Бофорта).

13.2.1.2. **Шторм** - вітер зі швидкістю 18,0 м/с і більше (9 балів за шкалою Бофорта)

13.2.1.3. **Ураган** - вітер руйнівної сили і значної тривалості, швидкість якого перевищує 29 м/с (12 балів за шкалою Бофорта)

13.2.1.4. **Смерч** - атмосферний вихор, що виникає в грозовій хмарі та поширюється вниз, часто до самої поверхні землі, у вигляді темного хмарного рукава або хобота діаметром у десятки й сотні метрів.

13.2.1.5. **Град** - частинки шльогового льоду діаметром від 20 мм і вище, що випадають із купчасто-дощових хмар у теплий період року.

13.2.1.6. Збитки, заподіяні **бурею, штормом, смерчем, ураганом**, що тривають безперервно або з перервами протягом 72-х годин, розглядаються як один страховий випадок.

13.2.1.7. Збитки, спричинені **градом**, що триває безперервно або з перервами протягом 24-х годин, розглядаються як один страховий випадок.

13.2.2. Повінь, паводок, злива.

13.2.2.1. **Повінь** - непередбачене тимчасове затоплення водою території страхування внаслідок підйому рівня води в річці, озері, морі або іншому природному або штучному водоймі, прориву гребель, огорожувальних дамб, цунами, а також у результаті довготривалого дощу (в т.ч. зі снігом) або зливи.

13.2.2.2. **Паводок** - інтенсивне, порівняно короточасне підвищення рівня води, що формується дощами, зливами, таненнями снігу або льоду при зимових відлигах. Паводок може бути причиною повені, якщо вода піднімається вище звичайного середнього рівня, який характерний для останніх 10 (десяти) років.

13.2.2.3. **Злива** - випадання інтенсивного короточасного дощу кількістю більше 30 мм за період часу менше 1 години.

13.2.3. **Землетрус** - підземні удари та коливання поверхні Землі, викликані природними причинами.

13.2.4. **Оповзень, обвал, селя**.

13.2.4.1. **Оповзень** - природне сповзання ґрунту, ковзний рух земляної маси під впливом своєї ваги.

13.2.4.2. **Обвал** - раптове завалення частини гірських порід через втрату стійкості.

13.2.4.3. **Селя** - тимчасовий потік, що раптово формується у руслах гірських рік, характеризується різким підняттям рівня і високим (10-75%) вмістом твердих матеріалів (продуктів руйнування гірських порід).

13.2.5. **Лавина** – сніжний зсув, маса снігу, що падає або зісковзує з крутих схилів гір. Страховик не відшкодовує збитки, заподіяні внаслідок дії шару снігу, що був сформований людиною. Страховик не відшкодовує ризик «тиск снігу», що виник внаслідок накопичення снігу на дахах будівель та споруд, ті інших горизонтальних поверхнях.

13.2.6. **Тиск снігу** – вплив ваги снігу, накопиченого на поверхні Застрахованого майна з природних причин (суто внаслідок випадання снігу у вигляді опадів). Страховик не відшкодовує збитки, заподіяні внаслідок дії шару снігу, що був сформований людиною.

13.3. Пошкодження водою, водяною парою та рідинами внаслідок аварії (псування) внутрішніх водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем і пристроїв, а саме: виток води (та/або рідини, водяної пари), раптового та непередбачуваного, з труб, установок, резервуарів водопостачальних, каналізаційних, та опалювальних систем, системи протипожежного водоводу внаслідок їх пошкодження, розриву або переповнення. Проникнення трубопровідної води з сусідніх приміщень, що не належать Страхувальнику.

13.4. Протиправні дії третіх осіб:

13.4.1. **Крадіжка зі зломом (проникненням).**

13.4.1.1. **Під крадіжкою зі зломом** слід розуміти таке розкрадання, при якому третя особа зробила будь-яку із зазначених нижче дій:

а) проникла у приміщення, що розташоване в місці страхування за допомогою злomu (в т.ч. шляхом пророблення отворів у перегородках, дахах і т.ін.) або за допомогою відмичок, підроблених ключів або інших технічних засобів (включаючи електронні). Підробленими вважаються ключі, виготовлені особою, що не має права розпоряджатися справжніми ключами. Для доказу того, що були використані підроблені ключі, одного факту зникнення майна з території страхування недостатньо;

б) у приміщенні будівлі зламала сховище або використовувала підроблені ключі, або інші інструменти для його розкриття.

Під сховищами розуміються відведені для постійного або тимчасового зберігання матеріальних цінностей споруди, зокрема: сейфи, пересувні автокрани, рефрижератори, контейнери, банкомати, торговельні автомати та інші аналогічні сховища. До сховищ не відносяться огорожені ділянки території, торговельні прилавки, вітринні стенди, інше вітринне устаткування;

в) викрала із закритих приміщень, розташованих в місці страхування майно, що перебуває у них, таємно проникнувши в ці приміщення та/або сховавшись у них до їх закриття, а для виходу використовувала засоби, зазначені в п. 13.4.1.1 (а) цього Додатку Договору;

г) проникла у приміщення будівлі за допомогою справжнього ключа або розкрила сховище, що знаходиться в ньому, справжнім ключем, за умови, що вона заволоділа ним у результаті крадіжки зі зломом у межах або за межами місця страхування, грабежу або розбою за межами місця страхування.

Вважається, що крадіжка зі зломом має місце тільки в тому випадку, якщо третя особа заволоділа ключем у результаті однієї з нижченаведених дій:

а) крадіжки згідно п. 13.4.1.1 (б) цього Додатку до Договору зі сховища для ключів, якщо воно захищено від злomu так само надійно, як і сховище, у якому перебувало Застраховане майно;

б) крадіжки зі зломом за умови, що приміщення, яке використовується для зберігання Застрахованого майна, має два замки;

в) грабежу або розбою за межами території страхування;

г) проникла у приміщення за допомогою справжніх ключів, якими заволоділа за допомогою звичайної крадіжки, вчиненої за межами місця страхування, за умови, що сам Страхувальник або особа, що зберігає ключі, не допустили недбалості, що дозволила викрасти такі ключі.

13.4.1.2. На додаток до умов, зазначених у п. 13.4.1.1 цього Додатку Договору, крадіжка зі зломом вважається такою, що відбулась тільки в тому випадку, якщо по факту цієї події слідчими органами або органами дізнання було внесено інформацію до Єдиного реєстру досудових розслідувань за ознаками злочину, передбаченого відповідною статтею Кримінального кодексу України (КК України).

13.4.1.3. Договір страхування поширюється тільки на Застраховане майно, що розміщене всередині приміщень, розташованих в місці страхування, якщо це передбачено Договором страхування.

13.4.2. Не підлягають відшкодуванню збитки, прямо або побічно пов'язані з:

а) навмисними діями Страхувальника – фізичної особи, та/або його родичів;

б) навмисними діями працівників Страхувальника (в т.ч. осіб, найнятих для охорони будинків, приміщень та майна на території страхування), якщо тільки діяння не підготоване та не вчинене протягом періоду часу, коли в місці страхування була закрита для доступу таких осіб.

13.4.3. **Грабіж.**

13.4.3.1. Грабіж вважається таким, що відбувся, якщо:

а) до Страхувальника або до його працівників застосовувалось насильство з метою зломити їх опір та захопити Застраховане майно;

б) Страхувальник або його працівники під погрозою їх здоров'я або життя, що може бути реалізована на місці, передали або допустили передачу майна в межах місця страхування або в межах огороженої площадки, що прилягає до місця страхування. Якщо місце страхування декілька, то грабежем вважається вилучення майна в межах того місця страхування, де третьою особою була здійснена така погроза.

В межах даного пункту, до працівників Страхувальника також належать особи, найняті для охорони будинків, приміщень та майна в місці страхування.

13.4.3.2. Грабіж вважається таким, що відбувся тільки в тому випадку, якщо по факту даної події слідчими або органами дізнання було внесено інформацію до Єдиного реєстру досудових розслідувань за ознаками злочину, передбаченого відповідною статтею КК України.

13.4.3.3. Страхування поширюється тільки на Застраховане майно, що розташоване всередині приміщень, сховищ, а також на розташованих в місці страхування огорожених площадках, що охороняються.

13.4.3.4. При страхуванні від ризиків «Грабіж» автомобілів або інших транспортних засобів під час стоянки на огороженій площадці, що охороняється, або в закритому приміщенні, страховий захист також поширюється на неправомірне заволодіння автомобілем або іншим транспортним засобом без мети розкрадання, за умови, що ця подія відповідає вимогам, зазначеним у п. 13.4.3.1 цього Договору, і якщо по факту цієї події було внесено інформацію до Єдиного реєстру досудових розслідувань за ознаками злочину, передбаченого відповідною статтею КК України.

13.4.3.5. Не підлягають відшкодуванню збитки, прямо або побічно пов'язані з:

а) навмисними діями Страхувальника – фізичної особи, та/або його родичів;

б) навмисними діями працівників Страхувальника (в тому числі осіб, найнятих для охорони будинків, приміщень та майна в місці страхування), якщо тільки дія не підготована та не виконана протягом періоду часу, коли місце страхування було закрито для доступу таких осіб.

13.4.4. Умисне знищення або пошкодження майна третіми особами

13.4.4.1. Страховик відшкодовує Страхувальнику збитки, що є наслідком дій третіх осіб, спрямованих на умисне пошкодження та/або знищення Застрахованого майна, які можуть бути кваліфіковані як умисне знищення або пошкодження майна відповідно.

13.4.4.2. Не визнається страховим випадком і не відшкодовується за Договором пошкодження або знищення Застрахованого майна, що є наслідком дій, кваліфікованих слідчими органами або органами дізнання інакше, ніж за відповідною статтею КК України.

13.4.4.3. Не підлягають відшкодуванню збитки, заподіяні в результаті наїзду транспортних засобів.

13.5. Наїзд наземного транспортного засобу.

13.5.1. Безпосереднє зіткнення наземного транспортного засобу із Застрахованим майном;

Страховик не відшкодовує:

а) збиток, завданий майну наземними транспортними засобами, що належать або експлуатуються Страхувальником та/або особами, відповідальність яких застрахована;

б) збиток, завданий самому наземному транспортному засобу;

в) збиток, завданий Страхувальнику внаслідок знищення або пошкодження бордюрів, покриття доріг та інших транспортних шляхів.

13.6. Бій скла - биття скляних елементів квартири, включаючи внутрішні перегородки зі скла, дзеркала, шибки дверей і вікон, скляні двері.

13.6.1. Не відшкодовуються збитки, заподіяні майновим інтересам в результаті наступних подій:

13.6.1.1. переміщення (перевезення, перенесення) скла, проведення відповідних робіт по склінню;

13.6.1.2. виконання робіт по встановленню рам, видаленню або демонтажу скла, скляних елементів з віконних або дверних рам або інших місць їхнього постійного кріплення, підгинчуванню або укладці скла;

13.6.1.3. подрапин, задирок або розпилення фарби (випадкового або навмисного) і т. ін. на поверхні скла, полірування або розпису, випадкового або навмисного фарбування застрахованого скла, пошкодження або опадання напилювання, затемнення або нанесення надлишкової фарби на скло, застосування зварювальних і нагрівальних апаратів;

13.6.1.4. розбиття переносних дзеркал, пустотілого (дуготого) скла й освітлювальної арматури усіх видів, ламп розжарювання.

14. ПОРЯДОК НАБУТТЯ ЧИННОСТІ ДОГОВОРУ

14.1. При одноразовій сплаті страхового платежу Договір набуває чинності в повному обсязі з 00 год. 00 хв. дати, зазначеної, як дата початку його дії, але не раніше дня наступного після надходження на

поточний рахунок Страховика страхового платежу у повному обсязі, та діє до 23 год. 59 хв. дати, зазначеної, як дата закінчення його дії.

14.2. Якщо Договором передбачено сплату страхового платежу частинами (в розстрочку), Договір набуває чинності та починається відповідальність Страховика у повному обсязі з 00 год. 00 хв. дати, зазначеної, як дата початку, першого періоду відповідальності Страховика, але не раніше наступного дня після надходження на поточний рахунок Страховика першої частини страхового платежу у повному обсязі. Відповідальність Страховика зупиняється о 23 год. 59хв дня закінчення першого періоду відповідальності Страховика, за який отримано оплату.

14.3. При надходженні чергової (наступної) частини страхового платежу, відповідальність Страховика автоматично поновлюється у повному обсязі з 00 год. 00 хв. дня, наступного за днем отримання чергової (наступної) частини страхового платежу, з урахуванням умов п. 8.1. – 8.3. Договору, та діє по 23 год. 59 хв. дня закінчення відповідного оплаченого періоду відповідальності Страховика, зазначеного в п.8.3. Договору. Страховик не несе зобов'язань по випадках, що мають ознаки страхового та які настали в період зупинення відповідальності Страховика. У випадку сплати простроченого страхового платежу, строк дії Договору не продовжується на строк зупинення відповідальності Страховика, та розмір страхових платежів, зазначених в Договорі, не переглядається.

14.4. У випадку, коли період часу від дати, встановленої в Договорі як гранична дата, до якої необхідно сплатити страховий платіж (або відповідну частину страхового платежу) перевищує 30 (тридцять) календарних днів, при цьому за цей період часу Страховальник не сплатив відповідну частину страхового платежу на поточний рахунок Страховика, Договір вважається розірваним Страховиком в односторонньому порядку (без додаткового повідомлення про це Страховальника) у зв'язку із невиконанням Страховальником своїх зобов'язань, з 00 год. 00 хв. дня, встановленого в Договорі як гранична дата, до якої необхідно сплатити страховий платіж (або відповідну частину страхового платежу), та не може бути поновлений.

15. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ

15.1. Страховальник має право:

- 15.1.1. отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку на умовах цих Правил та договору страхування;
- 15.1.2. ознайомитися з Правилами та умовами страхування;
- 15.1.3. ініціювати зміни умов Договору у період його дії за погодженням зі Страховиком;
- 15.1.4. достроково припинити дію Договору в порядку, передбаченому Розділом 20 Договору;
- 15.1.5. одержати від Страховика дублікат Договору у разі втрати оригіналу;
- 15.1.6. оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

15.2. Страховальник зобов'язаний:

- 15.2.1. своєчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі згідно з Розділом 8 цього Договору;
- 15.2.2. при укладенні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі, у випадку зміни страхового ризику діяти відповідно до Розділу 21 Договору;
- 15.2.3. повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмета Договору;
- 15.2.4. використовувати Застраховане майно тільки за прямим призначенням, утримувати майно у суворій відповідності до протипожежних правил, виконувати вимоги органів пожежного нагляду, дотримуватися правил збереження і експлуатації майна та вимагати виконання правил зберігання і експлуатації майна членами сім'ї, особами, які ведуть із Страховальником спільне господарство;
- 15.2.5. забезпечувати доступ Страховику або його вповноваженій особі до застрахованих об'єктів з метою оцінки ризику та визначення завданого збитку внаслідок події, що може бути визнана страховим випадком;
- 15.2.6. без письмової згоди Страховика не робити пропозицій про добровільне відшкодування збитку та не визнавати повністю або частково свою відповідальність за збиток, завданий внаслідок настання події, що має ознаки страхового випадку (за Секцією В);
- 15.2.7. не здійснювати заходів, що можуть позбавити Страховика права вимоги до осіб, винних у настанні страхового випадку (за Секцією А);
- 15.2.8. передати Страховику право звернення до винної особи щодо відшкодування збитків та надати всі документи (за Секцією А);
- 15.2.9. ознайомити членів своєї сім'ї, осіб, які ведуть із Страховальником спільне господарство з умовами цього Договору. Невиконання ними умов Договору тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страховальником;
- 15.2.10. не розпочинати ремонтно-відновлювальних робіт без письмового погодження зі Страховиком;

15.2.11. повідомити Страховика в письмовій формі про отримання відшкодування за заподіяний збиток (в повному обсязі або частково) від осіб, винних у їх заподіянні протягом 2 (двох) робочих днів з дати отримання такого відшкодування;

15.2.12. виконувати вимоги Розділу 16 цього Договору при настанні події, яка має ознаки страхового випадку;

15.2.13. дотримуватись умов Договору та належно виконувати свої обов'язки за цим Договором.

15.2.14. ставитися до Застрахованого майна так, ніби воно не було застраховано.

15.2.15. На виконання вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення" надати на вимогу Страховика інформацію і документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страховальника.

15.3. Страховик має право:

15.3.1. перевіряти достовірність наданих Страховальником відомостей, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня страхового ризику, а також перевіряти документацію Страховальника в частині, що стосується Договору у будь-який момент протягом строку його дії;

15.3.2. самостійно з'ясовувати причини та обставини події, що має ознаки страхового випадку, вимагати від Страховальника інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, або розміру страхового відшкодування, включаючи, інформацію, що є комерційною таємницею;

15.3.3. робити запити у компетентні органи щодо надання відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причину настання події, що має ознаки страхового випадку;

15.3.4. за власним розсудом призначати або наймати експертів, адвокатів та інших осіб для ведення справ або врегулювання збитків; брати участь у розгляді справ у судових органах, органах внутрішніх справ тощо; давати рекомендації, направлені на зменшення збитку, проводити спільні зі Страховальником та власні розслідування, експертні перевірки. При цьому, будь-які дії Страховика, перелічені в цьому пункті, не означають визнання Страховиком обов'язку виплатити страхове відшкодування по конкретному страховому випадку;

15.3.5. відстрочити виплату страхового відшкодування у випадках, передбачених цим Договором;

15.3.6. відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страховальник не виконав своїх обов'язків по Договору, та на підставах, передбачених Розділом 19 Договору;

15.3.7. на зміну умов Договору та на дострокове припинення дії Договору на умовах, передбачених Розділом 20 Договору;

15.3.8. вимагати повернення страхового відшкодування в повному обсязі або у певній частці, якщо будуть виявлені обставини, що згідно із чинним законодавством або умовами цього Договору та Правил повністю або частково позбавляють Страховальника права на страхове відшкодування.

15.4. Страховик зобов'язаний:

15.4.1. ознайомити Страховальника з Правилами та умовами страхування;

15.4.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;

15.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у терміни та на умовах, передбачених цим Договором;

15.4.4. не розголошувати відомостей про Страховальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

16. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

16.1. У разі настання події, яка призвела до збитків і може бути визнана страховим випадком, Страховальник зобов'язаний:

16.1.1. негайно, але не пізніше 2-х годин, як тільки Страховальнику стане відомо, повідомити про подію в цілодобову службу Страховика за номером телефону:

0 800 501-513;

16.1.2. негайно, але не пізніше 1-ї години, повідомити про це відповідні Компетентні органи, як цього вимагають обставини і наслідки події;

16.1.3. вжити всіх можливих заходів для рятування і збереження пошкодженого Застрахованого майна, а також для запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок події, що має ознаки страхового випадку, виконувати всі рекомендації Страховика з цього приводу;

16.1.4. Страховальник може скористатися правом не виконувати обов'язки, зазначені в п.16.1.2. Договору якщо сума страхового відшкодування **не перевищує 3% від загальної страхової суми, але не більше 15 000,00 гривень (п'ятнадцять тисяч грн. 00 коп),**

та страховий випадок не є наслідком страхового ризику **«Протиправні дії третіх осіб»**;

16.1.5. протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику (представнику Страховика) письмову Заяву-повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку;

16.1.6. не переміщувати Застраховане майно та іншим чином не змінювати обстановку місця події до прибуття представника Страховика, якщо інше не обумовлено вимогами працівників Компетентних органів.

16.1.7. надати Страховику (представнику Страховика) можливість провести огляд і обстеження пошкодженого Застрахованого майна для визначення причин і розміру збитків, а також можливість брати участь у заходах по зменшенню збитків та рятуванню Застрахованого майна;

16.1.8. надати Страховику всю інформацію, яка має відношення до даної події, вжити заходів по збору і передачі Страховику всіх необхідних документів для прийняття рішення про розмір заподіяного збитку, про виплату страхового відшкодування та для забезпечення права вимоги до винної сторони, якщо така є;

16.1.9. протягом 2 (двох) робочих днів з дати отримання інформації повідомляти Страховика про всі відомості щодо порушення розслідування будь-яких випадків, що можуть стати підставою для подання третьою особою претензії (позову), проведення досудового розслідування тощо (за Секцією В);

16.1.10. у разі отримання претензії (скарги, звернення тощо) від Потерпілих третіх осіб щодо відшкодування шкоди, заподіяної їх життю, здоров'ю та/або майну - протягом 2 (двох) робочих днів з дати їх отримання, письмово повідомити Страховика про отриману претензію та надати Страховику всі документи, що стосуються справи: копію вимоги та будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з нею (за Секцією В);

16.1.11. у разі одержання копії позовної заяви, виклику до суду в зв'язку з поданням позову третьою особою щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та/або майну, - протягом 2 (двох) робочих днів письмово повідомити Страховика про це та надати копії всіх одержаних документів: позовної заяви та доданих до неї документів, судової ухвали про відкриття провадження у справі та інших отриманих документів (за Секцією В), а також залучити Страховика до судового розгляду в якості співвідповідача або третьої особи;.

16.1.12. без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань про добровільне відшкодування збитку Потерпілим третім особам, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність і не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри збитку за вимогами, висунутими до нього у зв'язку з настанням події, що має ознаки страхового випадку.

16.2. Невиконання Страховальником зобов'язань, визначених п. 16.1. Договору, надає право Страховику відмовити у виплаті страхового відшкодування.

17. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

17.1. Підтвердження факту настання події, яка має ознаки страхового випадку, здійснюється на підставі наступних документів, що надаються Страховальником:

17.1.1. письмова Заява-повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку, за встановленою Страховиком формою;

17.1.2. оригінал цього Договору страхування;

17.1.3. документи, що підтверджують право Страховальника на володіння, користування та/або розпорядження Застрахованим нерухомим майном;

17.1.4. офіційні документи, видані Компетентними органами (рішення, постанови, висновки, довідки тощо) або їх належним чином засвідчені копії, що підтверджують настання події, яка має ознаки страхового випадку та причини її настання, крім випадку зазначеного у п. 16.1.4. Договору;

17.1.5. копія паспорта та довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру особи, що має право на отримання страхового відшкодування;

17.1.6. за страховими випадками «Протиправні дії третіх осіб» обов'язковим є надання Страховальником рішення відповідного органу МВС України про кваліфікацію таких протиправних дій третіх осіб за відповідними статтями КК України як злочин;

17.2. Визначення розміру страхового відшкодування здійснюється на підставі наступних документів (за Секцією А):

17.2.1. підписаний Страховальником перелік втраченого, знищеного або пошкодженого майна, із зазначенням вартості майна безпосередньо перед настанням страхового випадку;

17.2.2. акт огляду пошкодженого або знищеного майна або його залишків, складений Страховиком (представником Страховика);

17.2.3. документи, що підтверджують дійсну вартість знищеного та/або пошкодженого Застрахованого майна та/або документи, що

підтверджують вартість аналогу загиблого або втраченого Застрахованого майна;

17.2.4. документи, що містять розрахунок завданих прямих збитків або витрат на відновлення пошкодженого, знищеного, втраченого застрахованого майна:

17.2.4.1. акт (Висновок) незалежної експертизи; або

17.2.4.2. калькуляція вартості відновлювального ремонту (або наряду - замовлення) ремонтних організацій, рахунків на придбання деталей, вузлів, агрегатів, узгоджених зі Страховиком; або

17.2.4.3. кошторис/висновок Страховика за узгодженням зі Страховальником;

17.2.5. інші документи на об'ґрунтовану вимогу Страховика, що мають відношення до визначення розміру страхового відшкодування.

17.3. Визначення розміру страхового відшкодування здійснюється на підставі наступних документів, наданих Страховальником або Третьою особою (за Секцією В):

17.3.1. заяви від Потерпілої третьої особи (претензія до Страховальника)

17.3.2. документів, які посвідчують Потерпілу третю особу (копія паспорту, код ІНПГ)

17.3.3. майнової претензії, висунутої Потерпілими третіми особами, яким завдано шкоди (збитку) внаслідок страхового випадку;

17.3.4. рішення (постанови) суду, що набрало законної сили, якщо майнову претензію Потерпілих третіх осіб не вдалось врегулювати в досудовому порядку;

17.3.5. документів, що містять розрахунок завданих збитків або витрат, та які підтверджують розмір таких збитків/витрат;

17.3.6. у випадку нанесення шкоди майну Потерпілих третіх осіб:

17.3.6.1. документи, що підтверджують право Потерпілої третьої особи на володіння, користування та/або розпорядження пошкодженим нерухомим/рухомим майном

17.3.7. у випадку нанесення шкоди життю та здоров'ю Потерпілих третіх осіб:

17.3.7.1. у разі тимчасової втрати працездатності: довідки медичного закладу з приводу амбулаторного чи стаціонарного лікування Потерпілої третьої особи із зазначенням періоду лікування, визначенням характеру отриманих Потерпілою третьою особою травм і каліцтв, діагнозу та причин, що викликали необхідність лікування, загальні висновки лікаря, підписані відповідною особою і засвідчені печаткою медичного закладу;

17.3.7.2. оригіналів деталізованих рахунків щодо оплати вартості наданих медичних послуг та квитанції (чеки), що підтверджують їх оплату;

17.3.7.3. рецептів на придбання ліків та документи, що підтверджують їх оплату;

17.3.7.4. у разі встановлення інвалідності – висновок медико-соціальної експертної комісії про встановлення Потерпілій третій особі групи інвалідності;

17.3.7.5. у разі смерті – оригінал або завірену відповідно до чинного законодавства копію свідоцтва про смерть Потерпілої третьої особи;

17.3.8. інші документи, що мають відношення до причин та наслідків випадку, що має ознаки страхового, якщо за заданими Страховальником/Потерпілою третьою особою документами неможливо встановити причини та наслідки такого випадку, за мотивованою вимогою Страховика.

17.3.9. У випадках, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» особа – отримувач страхового відшкодування зобов'язана для прийняття рішення про виплату/відмову у виплаті страхового відшкодування, надати Страховику документи, визначені зазначеним в даному пункті Законом.

17.4. Документи, необхідні для прийняття рішення про виплату (відмову в виплаті) страхового відшкодування, надаються у формі оригінальних примірників, нотаріально завірених копій або копій, завірених Страховальником/Потерпілою третьою особою (засвідчених підписом Страховальника/Потерпілої третьої особи, за умови надання Страховику можливості звірення цих документів з оригінальними примірниками

17.5. Якщо документи, необхідні для розгляду заяви про виплату страхового відшкодування, що видані компетентними органами, оформлені неналежними чином (нечитабельні, є помилки, виправлення, відсутні підписи, печатки тощо) або надані у неповному комплекті, Страховик має право відстрочити прийняття рішення по справі до моменту отримання ним всіх необхідних документів.

17.6. Конкретний перелік документів, на підставі яких здійснюється виплата страхового відшкодування, визначається Страховиком при з'ясуванні причин та обставин страхового випадку.

18. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

18.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з Договором на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача)/Потерпілої третьої особи і страхового акту, складеного Страховиком або Уповноваженою особою Страховика.

18.2. Страховик приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування і складає страховий акт протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання Страховиком всіх належним чином оформлених документів, необхідних для встановлення причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру завданих збитків (згідно Розділу 17 Договору), а також документів, отриманих Страховиком в процесі розслідування випадку, що має ознаки страхового. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик зобов'язаний повідомити про це Страхувальника/Потерпілу третю особу та Вигодонабувача у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

18.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється не пізніше 5 (п'яти) робочих днів від дати складання Страховиком страхового акту.

18.4. У випадках, коли надані документи суперечать один одному або не дають можливості однозначно з'ясувати обставини, характер, розмір збитку, особу, винну в настанні страхового випадку - строк прийняття рішення може бути подовжений до 60 (шістдесят) робочих днів для з'ясування обставин страхового випадку, про що Страховик письмово повідомляє Страхувальника та Вигодонабувача/Потерпілу третю особу.

18.5. У випадку виникнення спорів між Сторонами щодо причин і розміру збитків кожна зі Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, яка проводиться за рахунок Сторони, яка вимагає проведення такої експертизи.

18.6. Страхове відшкодування (за Секцією А):

18.6.1. розмір страхового відшкодування дорівнює розміру (сумі) заподіяних внаслідок страхового випадку матеріальних збитків, визначених згідно п.18.6.3. Договору та додаткових витрат передбачених п. 18.6.6. (якщо такі витрати підлягають відшкодуванню), з урахуванням п. 18.6.2. Договору, за вирахуванням встановленої Договором франшизи, але не більше страхової суми (ліміту відшкодування). При цьому франшиза вираховується після застосування умов пропорційності зазначеної в п.18.6.2. Договору до суми визначеного згідно п.18.6.3. Договору матеріального збитку;

18.6.2. у разі, якщо страхова сума виявилась меншою, ніж дійсна вартість Застрахованого майна на дату настання страхового випадку більше ніж на 15% застосовується пропорція, яка визначається як відношення страхової суми до дійсної вартості по відповідній категорії майна та/або відповідній одиниці майна категорії «Рухоме майно» на дату настання страхового випадку;

18.6.3. матеріальний збиток визначається:

18.6.3.1. у разі пошкодження – у розмірі витрат на його відтворення/відновлення до стану, в якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, в т.ч. з вирахуванням зносу (за категорією майна «Конструктивні елементи», «Рухоме майно») та без вирахування зносу (за категорією «Внутрішнє оздоблення») в межах встановлених лімітів відшкодування.

18.6.3.2. у разі повної загибелі – у розмірі його дійсної вартості на день настання страхового випадку, але в будь-якому разі не більше страхової суми та встановлених лімітів відшкодування по відповідній категорії майна, в т.ч. за вирахуванням зносу, за вирахуванням вартості придатних залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації. В такому випадку Страхувальник/Вигодонабувач/Потерпіла третя особа не має права відмовлятися від таких залишків майна. Вартість залишків майна визначається на підставі можливої ціни продажу таких залишків в цій місцевості.

18.6.3.3. у разі викрадення Застрахованого майна – у розмірі його дійсної вартості на день настання страхового випадку, але в будь-якому разі не більше страхової суми та встановлених лімітів відшкодування по відповідній категорії майна.

18.6.4. по категорії «Рухоме майно»:

18.6.4.1. по предметам Рухомого майна, внесеним в Перелік рухомого майна (Додаток 1 до Договору) Страховик несе відповідальність в розмірі зазначеному в Переліку рухомого майна (Додаток 1 до Договору), але не більше дійсної вартості такого майна. Загальна страхова сума по предметах Рухомого майна, що внесені в Перелік рухомого майна (Додаток 1 до Договору), не може перевищувати страхову суму по категорії «Рухоме майно», зазначену в п. 5.3. Договору.

18.6.4.2. якщо Перелік рухомого майна (Додаток 1 до Договору) не складався, то вважаються застрахованими всі предмети Рухомого майна, що знаходяться в застрахованій квартирі (за винятком майна, що не приймається на страхування), при цьому на кожну одиницю рухомого майна встановлюється ліміт відшкодування в розмірі 10 000,00 грн. (десять тисяч гривень), але не більше дійсної вартості.

18.6.4.3. по предметам Рухомого майна, не внесеним в Перелік рухомого майна (Додаток 1 до Договору), ліміт відшкодування встановлюється в розмірі різниці між страховою сумою по категорії

«Рухоме майно» та загальною сумою предметів Рухомого майна, що внесені в Перелік рухомого майна (Додаток 1 до Договору).

18.6.4.4. якщо загальна сума майна, внесеного в Перелік рухомого майна (Додаток 1 до Договору), дорівнює страховій сумі по категорії «Рухоме майно», що зазначена в Договорі страхування, то страхове покриття розповсюджується тільки на предмети Рухомого майна, що внесені в Перелік рухомого майна (Додаток 1 до Договору), а інші предмети Рухомого майна не є застрахованими.

18.6.5. якщо Договором не відокремлені страхові суми по конструктивним елементам та внутрішньому оздобленню, встановлюються наступні ліміти відшкодування:

18.6.5.1. по конструктивним елементам - 70% від страхової суми, встановленої по категорії майна, зазначеному в п. 5.2.1. Договору;

18.6.5.2. по внутрішньому оздобленню - 30% від страхової суми, встановленої по категорії майна, зазначеному в п. 5.2.1. Договору;

18.6.6. договором відшкодовуються додаткові витрати, пов'язані зі страховим випадком, а саме:

18.6.6.1. якщо для ремонту пошкоджених внаслідок страхового випадку конструктивних елементів необхідно провести розбирання та наступну зборку неушкоджених конструктивних елементів, вивезення будівельного сміття з території страхування, знос частин будинків та споруд, витрати на проведення цих робіт включаються до суми витрат на відновлення, але не більше 5% від загальної страхової суми;

18.6.6.2. на відновлення документів на квартиру (технічний паспорт на квартиру) при їх втраті або пошкодженні внаслідок страхового випадку в межах ліміту відповідальності 1 000,00 (одна тисяча) гривень;

18.6.6.3. на тимчасове проживання, якщо застрахована квартира визнана непридатною для проживання в результаті настання страхового випадку в межах ліміту відшкодування у розмірі до 10 000 (десяти тисяч) гривень. Застрахована квартира вважається непридатною на підставі рішення державних органів місцевого самоврядування та/або на підставі рішення Страховика;

18.6.6.4. на придбання речей першої необхідності, а саме: одяг та засоби особистої гігієни, якщо застрахована квартира визнана непридатною для проживання в результаті настання страхового випадку та при цьому знищені речі першої необхідності, в межах ліміту відшкодування у розмірі до 5 000 (п'ять тисяч) гривень;

18.6.7. витрати на відновлення Застрахованого майна включають:

18.6.7.1. вартість матеріалів, деталей, запасних частин, необхідних для ремонту;

18.6.7.2. вартість доставки матеріалів до місця проведення ремонту;

18.6.7.3. вартість ремонтних робіт з метою відновлення пошкодженого Застрахованого майна.

18.6.8. витрати на відновлення, відповідно до зафіксованого в Акті огляду знищеного або пошкодженого майна, з урахуванням ступеня його пошкодження, визначаються:

18.6.8.1. у розрахунку (кошторисі), виходячи із вартості матеріалу, деталей, частин тощо, необхідних для відновлення пошкодженого Застрахованого майна, та вартості робіт, розмір яких не перевищує середніх цін, встановлених відповідними суб'єктами господарювання, що надають послуги по відновленню;

18.6.8.2. на підставі матеріалів аварійного комісара (експерта) по розслідуванню обставин настання страхового випадку і розрахунку розміру заподіяного збитку;

18.6.9. при розрахунку суми витрат на відновлення або витрат на ремонт пошкодженого майна застосовуються наступні правила:

18.6.9.1. для відновлення (ремонт) пошкодженого майна повинні застосовуватись матеріали та запасні частини, аналогічні тим, що використовувались у пошкодженому майні за видом та якістю, або інші матеріали та запасні частини, аналогічні їм за ціною;

18.6.9.2. витрати на оплату робіт із проведення ремонту відшкодовуються за середніми розцінками на аналогічні роботи, що діють в місцевості проведення ремонту на момент страхового випадку, а у разі проведення ремонту Страхувальником самостійно - за собівартістю ремонту або за середніми розцінками на аналогічні роботи, що діють в місці проведення ремонту на момент страхового випадку, в залежності від того, яка із цих сум виявиться меншою;

18.6.9.3. у розрахунок включаються витрати на проведення тих робіт, що необхідні для усунення наслідків страхового випадку;

18.6.9.4. витрати на попередній ремонт пошкодженого майна відшкодовуються тільки у випадку, якщо попередній ремонт є частинною остаточного ремонту, і якщо у зв'язку з попереднім ремонтом не будуть перевищені загальні витрати на ремонт, який попередній ремонт не проводився.

18.6.10. не відшкодовуються наступні витрати:

18.6.10.1. додаткові витрати, викликані конструктивними змінами або підвищенням якості Застрахованого майна;

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

18.6.10.3. додаткові витрати на оплату термінових робіт, ремонтних робіт, якщо вони проводяться у вихідні або святкові дні, у нічний або у понаднормовий час;

18.6.10.4. додаткові витрати на оплату термінової доставки, в т.ч. авіап перевезень матеріалів, деталей та частин;

18.6.10.5. вартість матеріалів, деталей, частин, що були замінені, при можливості їх відновлювального ремонту (приведення до стану придатності для подальшого використання);

18.6.10.6. витрати по заміні або ремонту Застрахованого майна, яке знаходиться на гарантійному або ремонтному обслуговуванні, якщо завод-виробник або відповідне ремонтне підприємство зобов'язані здійснити заміну або ремонт Застрахованого майна безкоштовно.

18.6.11. якщо майно застраховане у кількох страховиків і загальна страхова сума за Секцією А перевищує дійсну вартість майна, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості майна. При цьому кожен Страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування;

18.6.12. після виплати страхового відшкодування до Страховика переходить у межах фактичних витрат право вимоги, яке Страхувальник (Вигодонабувач) має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи і надати йому всі відомості, необхідні для здійснення Страховиком права зворотної вимоги. 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.

18.6.13. у випадку, якщо після виплати страхового відшкодування збиток відшкодований Страхувальнику винною особою, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику відповідну отриману суму страхового відшкодування протягом 30 (тридцяти) календарних днів від дня відправлення Страховиком Страхувальнику відповідної претензії;

18.6.14. у випадку, якщо до виплати страхового відшкодування збиток відшкодований Страхувальнику винною особою в повному обсязі або частково, Страхувальник зобов'язаний повідомити про це Страховика протягом 2(двох) робочих днів з дати отримання такої суми, але в будь-якому випадку до дати перерахування страхового відшкодування. В такому випадку з суми страхового відшкодування, розрахованого до виплати, вираховується сума, отримана Страхувальником від винної особи;

18.6.15. якщо Страхувальнику стане відомо місцезнаходження викраденого внаслідок настання страхового випадку Застрахованого майна, він зобов'язаний негайно, але не пізніше двох робочих днів з дати отримання такої інформації, сповістити про це Страховика.

18.6.16. якщо викрадене в результаті страхового випадку майно:

18.6.16.1. повернуто Страхувальнику в непошкоджену стані до виплати страхового відшкодування, страхове відшкодування не виплачується;

18.6.16.2. повернуто Страхувальнику в непошкоджену стані після виплати страхового відшкодування, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отриману від нього суму страхового відшкодування протягом 30 (тридцяти) календарних днів від дня відправлення Страховиком Страхувальнику відповідної претензії;

18.6.16.3. повернуто Страхувальнику в пошкоджену стані до виплати страхового відшкодування, то Страховик виплачує страхове відшкодування відповідно до цього Договору за пошкодження майна;

18.6.16.4. повернуто Страхувальнику в пошкоджену стані після виплати страхового відшкодування, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику різницю сплаченого страхового відшкодування, а саме сплачене страхового відшкодування за мінусом суми, розрахованої Страховиком на відновлення пошкодженого майна, протягом 30 (тридцяти) календарних днів від дня відправлення Страховиком Страхувальнику відповідної претензії.

18.6.17. Страхувальник або Вигодонабувач зобов'язаний повернути протягом 10 (десяти) календарних днів Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом або за Договором повністю або частково позбавляє Страхувальника або Вигодонабувача права на отримання страхового відшкодування, з моменту коли Страхувальнику/Вигодонабувачу стало або повинно було стати відомо про таку обставину.

18.7. Страхове відшкодування виплачується (за Секцією В):

18.7.1. при страхуванні цивільної відповідальності встановлюються наступні ліміти за шкоду, спричинену:

18.7.1.1. майну Потерпілих третіх осіб – 75% страхової суми, встановленої за секцією В;

18.7.1.2. життю та здоров'ю Потерпілих третіх осіб – 25% страхової суми, встановленої за секцією В;

18.7.2. виплачується Потерпілій третій особі (спадкоємцю) або Страхувальнику в разі, якщо останній відшкодував шкоду, завдану Потерпілій третій особі, за рішенням суду, що набрало законної сили (за попередньої письмової згоди Страховика) або відшкодував шкоду добровільно за умови обов'язкового попереднього письмового погодження зі Страховиком.

18.7.3. виплата Страховиком страхового відшкодування Потерпілій третій особі здійснюється в межах страхової суми, встановлених лімітів відповідальності та за вирахуванням франшизи.

18.7.4. у випадку заподіяння шкоди майну Потерпілих третіх осіб виплата страхового відшкодування визначається наступним чином:

18.7.5. при повній загибелі майна - у розмірі його дійсної вартості з урахуванням зносу за вирахуванням вартості залишків, придатних для подальшого використання та за вирахуванням франшизи в межах встановлених лімітів відповідальності;

18.7.6. при пошкодженні майна - у розмірі витрат на його відновлення з урахуванням зносу та за вирахуванням франшизи в межах встановлених лімітів відповідальності;

18.7.7. у разі заподіяння шкоди життю чи здоров'ю Потерпілої третьої особи страхова виплата визначається:

18.7.7.1. у разі смерті Потерпілої третьої особи 100% від ліміту, зазначеного в п. 18.7.1.2. Договору.

18.7.7.2. у разі встановлення інвалідності Потерпілій третій особі:

- III групи інвалідності – 50 % ліміту відповідальності за шкоду, спричинену життю та здоров'ю Потерпілих третіх осіб;

- II групи інвалідності – 80 % ліміту відповідальності за шкоду, спричинену життю та здоров'ю Потерпілих третіх осіб;

- I групи інвалідності – 100% ліміту відповідальності за шкоду, спричинену життю та здоров'ю Потерпілих третіх осіб;

18.7.7.3. у разі тимчасової втрати працездатності Потерпілої третьої особи - витрати, необхідні для відновлення здоров'я Потерпілої третьої особи, в тому числі на лікування, придбання ліків, діагностику, протезування, реабілітацію потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, сторонній догляд, а також витрати на відшкодування втраченого Потерпілою третьою особою внаслідок пошкодження здоров'я заробітку (доходу). Визначення заробітку (доходу), втраченого внаслідок пошкодження здоров'я, здійснюється згідно з чинним законодавством України. Страхова виплата у разі тимчасової втрати працездатності Потерпілої третьої особи не може бути більшою 50 % ліміту відповідальності за шкоду, спричинену життю та здоров'ю Потерпілих третіх осіб.

18.7.7.4. Якщо постраждало декілька Потерпілих третіх осіб, то страхова виплата кожному постраждалому розподіляється пропорційно від загального ліміту по відшкодуванню шкоди життю та/або здоров'ю Потерпілих третіх осіб згідно п. 18.7.1.2. Договору.

18.7.8. в будь-якому випадку сукупний розмір страхових відшкодувань за Договором за Секцією В не може перевищувати розмір страхової суми, встановленої за цією секцією.

18.8. У разі виплати страхового відшкодування за Секціями А та/або В обсяг зобов'язань відповідно по кожній секції Страховика, зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування.

19. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ВІДМОВА У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

19.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

19.1.1. навмисні дії Страхувальника/ Вигодонабувача/осіб, чия відповідальність застрахована/ Потерпілих третіх осіб, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевиснення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника (Вигодонабувача/осіб, чия відповідальність застрахована/ Потерпілих третіх осіб), встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

19.1.2. вчинення / спроба вчинення Страхувальником/ Вигодонабувачем, особами, чия відповідальність застрахована/ Потерпілими третіми особами, умисного злочину, що призвів до події, що має ознаки страхового випадку;

19.1.3. подання Страхувальником, Вигодонабувачем, Потерпілою третьою особою свідомо неправдивих відомостей про Застраховане майно або про обставини та причини настання події, що має ознаки страхового випадку;

19.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання події, що має ознаки страхового випадку без поважних на це причин;

19.1.5. створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

19.2. Не відшкодовуються збитки, що є наслідком:

19.2.1. Будь-яких військових дій (в тому числі застосування вибухових пристроїв чи вогнепальної зброї), змін воєнно-політичної обстановки, загрози застосування воєнної сили, воєнних конфліктів, збройних конфліктів, локальних війн, регіональних війн, вторгнення військ, громадських заворушень, страйків, заколотів, локаутів, бунтів, путчів, повстань, революцій, тероризму або будь-яких інших дій за політичними мотивами, конфіскацій, існуючих вилучень, реквізицій чи пошкоджень за розпорядженням існуючого уряду чи будь-якого органу влади, а також арешту, чи іншого вилучення, здійсненого правоохоронними чи іншими, уповноваженими на це органами

(митними, прикордонними або іншими), введення надзвичайного або особливого стану.

19.2.2. будь-якого роду дії або діяльності, що визначені як терористичний акт правозастосовуючим органом країни чи території, на якій мало місце такого роду дія/діяльність.

19.2.3. застосування будь-якої біологічної, хімічної зброї, ядерної зброї або інших ядерних пристроїв, а також засобів ураження живої сили та/або майна, що випускається з артилерійської або іншої бойової зброї або яке скидається з борту повітряного/водного судна.

19.2.4. терористичного акту, тероризму, включаючи також збитки будь-якого характеру, які безпосередньо або опосередковано спричинені, є наслідком або пов'язані з будь-якими діями, спрямованими на контроль, запобігання, придушення терористичного акту або здійснені в будь-якому зв'язку з ним;

"тероризм" означає суспільно небезпечну діяльність, яка полягає у свідомому, цілеспрямованому застосуванні насильства шляхом захоплення заручників, підпалів, убивств, тортур, залучення населення та органів влади або вчинення інших посягань на життя чи здоров'я ні в чому не винних людей або погрози вчинення злочинних дій з метою досягнення злочинних цілей.

19.2.5. протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, факт протиправних дій (бездіяльності) відповідних органів чи невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку.;

19.2.6. прямого або побічного впливу радіоактивного або іншого іонізуючого випромінювання у будь-якій формі, радіоактивними, токсичними, вибухонебезпечними та іншими небезпечними властивостями будь-якого ядерного агрегату чи компоненту;

19.2.7. прямого або непрямого впливу ядерної енергії у будь-якій формі – атомного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, пов'язаного з будь-яким застосуванням атомної енергії та використанням матеріалів, що розщеплюються;

19.2.8. дії іонізуючого випромінювання або забруднення від радіоактивності будь-якого ядерного палива, або відходів, або згоряння ядерного палива;

19.2.9. дії радіоактивних, токсичних, вибухових або інших небезпечних, або забруднюючих властивостей будь-якого ядерного реактора, або інших ядерних агрегатів, або їх ядерних компонентів;

19.3. Страховик не відшкодовує будь-які непрямі збитки (наприклад: втрата товарного виду, моральна шкода, недоотримання прибутку, упущена вигода та ін.)

19.4. В будь-якому випадку не є застрахованими:

19.4.1. будинки, що призначені для знесення, знецінені, та/або не можуть використовуватися за призначенням;

19.4.2. майно, що знаходиться в Застрахованому приміщенні, але яким Страхувальник не розпоряджається на правах власності (оренди, відповідального збереження тощо);

19.4.3. цінні папери, грошові знаки та будь-які інші платіжні засоби, дисконтні картки, банківські картки тощо;

19.4.4. ювелірні вироби, коштовності, книги, предмети мистецтва та колекції, антикварні вироби, картини, предмети релігійного культу, орденів, медалей, косметика, парфумерія, продукти харчування, мобільні телефони, аксесуари до них;

19.4.5. тварини, рослини, корм для тварин;

19.4.6. особисті речі, одяг, взуття, сумки, портфелі, дрібні непродовольчі товари: канцелярські прилади, побутова хімія, зубні щітки, апарати для гоління, епілятори, розчіски, інструменти для манікюру, педикюру; панчішно-шкарпеткові вироби, товари для немовлят (пелюшки, пелюшки, пляшки для годування тощо), дитячі іграшки тощо;

19.4.7. об'єкти незавершеного будівництва та/або монтажу, на реконструкції, в аварійному стані, призначені на зламвання або давно знецінені, що не можуть використовуватися по своєму призначенню, нерухоме майно, що не готове до експлуатації або рухоме майно, що знаходиться в таких будівлях. Нерухоме майно вважається не готовим до експлуатації, якщо не закінчене будівництво чи ремонт даху, зовнішніх стін, цілком не закриті віконні і дверні прорізи і не розібрано будівельне рихтування й огороження;

19.4.8. рухоме майно, що зберігається під відкритим небом;

19.4.9. устаткування, розташоване на зовнішніх стінах і даху будівель і споруд (наприклад: навіси, ставні, антени тощо);

19.4.10. відкриті/закриті басейни;

19.4.11. вибухові речовини;

19.4.12. транспортні засоби;

19.4.13. носії інформації комп'ютерних і подібних систем (касети, дискети, CD, DVD диски, флеш карти тощо), програмне забезпечення тощо.

19.5. Обмеження відповідно до санкцій та застереження про виключення: Згідно цього застереження, жоден Страховик не надає покриття і жоден Страховик не несе відповідальності за оплату будь-якого збитку або відшкодування, якщо у разі забезпечення такого

покриття, оплати такого збитку або надання такого відшкодування до Страховика можуть бути застосовані будь-які санкції, заборони або обмеження відповідно до Рішень Організації Об'єднаних Націй або торгово-економічних санкцій, відповідно до будь-яких законів або нормативних актів щодо національних та міжнародних торгово-економічних санкцій.

19.6. Страховик не відшкодовує збитки, що були заподіяні внаслідок (за Секцією А):

19.6.1. дії корисного (робочого) вогню або тепла, необхідного для процесу обробки, ремонту або з іншою метою (наприклад для сушіння, варіння, прасування, копчення, жаріння, гарячої обробки або плавлення металів тощо);

19.6.2. корозії, окислювання, гниття й інших природних процесів, що притаманні Застрахованому майну, а також пошкодження гризунами, комахами, цвіллю, грибок;

19.6.3. розширення рідин від перепадів температури природного походження;

19.6.4. обвалу будівель, споруд через старість, ветхість, знос та якщо це не є наслідком страхового випадку;

19.6.5. пошкодження будь-якого обладнання та/або устаткування внаслідок впливу електричного струму, якщо це не призвело до пожежі;

19.6.6. впливу води та інших рідин, у тому числі дощу, снігу, граду та багня у разі їх проникнення в застраховані будівлі, крізь незачинені вікна, двері, а також отвори, зроблені навмисно або які виникли внаслідок старіння чи будівельних дефектів або крізь інші отвори в будівлях;

19.6.7. природних явищ, що є регулярними сезонними явищами у певній місцевості;

19.6.8. замерзання рідини у внутрішніх комунікаціях будинку, внутрішньої каналізації або в частинах системи опалення;

19.6.9. завдані парами води, надлишковою вологістю, конденсатом;

19.6.10. вологості в середині будівлі (споруди) (пліснява, грибок та інше) або підтоплення внаслідок підвищення рівня ґрунтових вод;

19.6.11. розкрадання Застрахованого майна після страхового випадку ;

19.6.12. заміни, капітального ремонту або виправлення дефектних матеріалів, конструкцій, устаткування, обладнання або їх частин; капітальний ремонт – комплекс ремонтно-будівельних робіт, пов'язаних з відновленням або поліпшенням експлуатаційних показників будинків та споруд із заміною або відновленням окремих конструкцій та їх елементів, інженерного обладнання, без зміни геометричних розмірів об'єкта, функціонального призначення і його техніко-економічних показників;

19.6.13. пошкодження зовнішньої електромережі, включаючи стовпи та щогли, а також огорожі;

19.6.14. витікання рідини внаслідок застосування фізичної сили людини (перекидання резервуарів з водою і т. ін.), а також рідиною, що використовується для прибирання, чищення або миття;

19.6.15. недоробок конструктивних елементів будівлі;

19.6.16. замикань в проектуванні, будівництві, монтажу, неякісного виконання робіт або дефектів (недоліків) матеріалів;

19.6.17. вибуху вибухових матеріалів (окрім використання газу в побутових цілях), крім навмисних дій третіх осіб, крадіжки, грабежу/розбою;

19.6.18. обмороження елементів будівлі;

19.6.19. осідання ґрунту, провалу, викликаних підземними виробками корисних копалин, вигорянням торф'яних покладів;

19.6.20. ерозії берегової лінії;

19.6.21. руху ґрунтів при проведенні будь-яких земляних робіт, а також при недотриманні сейсмостійкості для певної місцевості при будівництві будівель та споруд;

19.6.22. використання Застрахованого майна не за призначенням, утримання майна з порушенням протипожежних правил, невиконання вимоги органів пожежного нагляду, недотримання правил збереження і експлуатації майна Страхувальником або членами сім'ї, особами, які ведуть із Страхувальником спільне господарство.

19.7. Страховик не відшкодовує збитки, що були заподіяні внаслідок (за Секцією В):

19.7.12. застосування матеріалів, конструкцій, устаткування та обладнання забракованих або не рекомендованих для використання відповідними уповноваженими органами державної влади або які не пройшли перевірку (сертифікацію) згідно діючих нормативів;

19.7.13. використання, зберігання Страхувальником отруйних або хімічних та біологічно активних речовин, радіоактивних матеріалів і приладів, що містять такі матеріали, чи будь-які джерела іонізуючого випромінювання;

19.7.14. будь-яких природних явищ;

19.7.15. невиконання письмових інструкцій Страховика щодо зниження ступеня страхового ризику;

19.7.16. події, що мала місце поза строком дії Договору та/або поза території дії Договору;

20. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

20.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

20.1.1. закінчення строку дії.

20.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Вигодонабувачем) та Третьою особою у повному обсязі.

20.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів (відповідних частин) у встановлені Договором строки з урахуванням умов, зазначених в Розділі 9 до Договору.

20.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України "Про страхування" (із змінами та доповненнями).

20.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

20.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним.

20.1.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

20.2. Про намір достроково припинити дію цього Договору Страхувальник зобов'язаний письмово повідомити Страховика не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. Про намір достроково припинити дію цього Договору Страховик зобов'язаний письмово повідомити Страхувальника не пізніш як за 10 календарних днів до дати припинення дії Договору.

20.3. У разі дострокового припинення дії Договору за ініціативою Страхувальника, Страховик повертає йому частку сплаченого страхового платежу, яка обчислюється пропорційно до періоду страхування, що залишився до закінчення строку дії Договору, вираховавши з цієї частки нормативні витрати на ведення справи в розмірі 40 % та фактичні виплати страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором.

20.3.1. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

20.4. При достроковому припиненні дії Договору за ініціативою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

20.4.1. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи в розмірі 40 % та фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором.

20.5. Остаточний розрахунок між Сторонами, у разі дострокового припинення дії Договору, здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків (здійснення страхових виплат або прийняття рішень про відмову у виплаті).

20.6. Всі зміни та доповнення до цього Договору, в тому числі дострокове припинення дії Договору, крім випадків, обумовлених в п. 20.1 та п. 20.4 Договору, оформляються в письмовому вигляді шляхом укладання Додаткової(-их) угоди(угод) до цього Договору, які є невід'ємною частиною цього Договору.

21. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

21.1. Всі спори щодо виконання умов Договору вирішуються шляхом переговорів.

21.2. При неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, вони вирішуються в судовому порядку, відповідно до чинного законодавства України.

21.3. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

21.4. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01 % від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний календарний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ за відповідний період.

22. ЗМІНА СТУПЕНЮ РИЗИКУ

22.1. Зміною ступеня ризику вважається:

22.1.1. Будь-яка зміна даних та/або обставин, які надані Страхувальником при укладанні Договору, такі факти та/або події стосовно Страхувальника (Вигодонабувача) та майна, прийнятого на страхування, що мають вплив на характер володіння, користування або розпорядження майном, наприклад: зміну власника майна, передачу застрахованого майна в оренду, іпотеку, заставу, про знесення, перебудову, капітальний ремонт, реконструкцію будівель та споруд, зміну режиму безпеки, пошкодження або знищення майна незалежно від того, чи підлягають збитки відшкодуванню, і т.ін.

22.1.2. Порушення Страхувальником встановлених чинним законодавством України та іншими нормативними актами правил пожежної безпеки, охорони майна, безпеки проведення робіт або інших аналогічних норм.

22.2. Страхувальник зобов'язаний негайно, але не пізніше 3 (трьох) робочих днів, як тільки йому стане відомо про зміну ступеня ризику або інших суттєвих обставин щодо предмету страхування, повідомити про це Страховика у письмовій формі. Страхувальник не має права розпочинати або виконувати будь-які дії, що підвищують ступінь страхового ризику до узгодження таких дій зі Страховиком.

22.3. У разі надходження такого повідомлення Страховик протягом 3 (трьох) робочих днів приймає рішення про внесення змін до Договору або про дострокове припинення його дії та письмово повідомляє про це Страхувальника.

22.4. У випадку підвищення ступеня ризику Страховик має право вимагати зміни умов Договору. Якщо підвищення ступеня ризику вимагає підвищення розміру страхового платежу, то Страховик приймає рішення про внесення змін до Договору або припинення його дії.

22.5. У випадку прийняття рішення про внесення змін до Договору Страховик пропонує Страхувальнику укласти відповідну додаткову угоду до Договору та сплатити додатковий страховий платіж. Страхувальник має підписати додаткову угоду до Договору та сплатити додатковий страховий платіж протягом 5 (п'яти) робочих днів або припинити дію Договору. У разі відмови Страхувальника Страховик має право достроково припинити дію Договору в порядку, визначеному п. 20.4.1. Договору.

22.6. Якщо ступінь ризику підвищиться, а Страхувальник не сповістить про це Страховика у строк, визначений Договором, і таке підвищення ступеню ризику призведе до настання страхового випадку або збільшення розміру збитку, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування по такому страховому випадку або відповідно зменшити розмір страхового відшкодування.

23. ІНШІ УМОВИ

23.1. Вигодонабувачем за Секцією В є Потерпілі треті особи, яким заподіяно шкоду майну, життю, здоров'ю.

23.2. Якщо будь-яке положення Договору стане недійсним, це не веде до недійсності всього Договору в цілому або його інших положень, Сторони мають право переглянути його умови.

23.3. Якщо Застраховане майно передано у заставу Вигодонабувачу, Вигодонабувач є отримувачем страхового відшкодування в межах страхової суми в розмірі, що не перевищує заборгованість Страхувальника перед Вигодонабувачем за кредитним договором.

23.4. Усі повідомлення за цим Договором будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійснені у письмовій формі та надіслані рекомендованим листом, кур'єром, телеграфом, або вручені особисто за зазначеними адресами Сторін. Датою отримання таких повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата поштового штемпеля відділу зв'язку одержувача.

23.5. Умови, не обумовлені цим Договором, регулюються Правилами страхування та чинним законодавством України.

23.6. У випадку виявлення розбіжностей між положеннями даного Договору та положеннями Правил застосовуються умови, визначені даним Договором.

23.7. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує наступне:

- а) з умовами Договору та Правилами Страхувальник ознайомлений та згодний;
- б) що йому до укладення зазначеного Договору страхування Страховиком було надано інформацію, передбачену частиною другою Статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».
- в) відомості щодо ідентифікації Страхувальника є достовірними

23.8. Підписанням цього Договору Сторони підтверджують, що ідентифікація та верифікація Страхувальника здійснена Страховиком відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення»

23.9. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» №2297-VI від 01.06.2010 року, Страхувальник/Вигодонабувач надає безвідкличну згоду на обробку його персональних даних загального характеру (прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, місце проживання, серія та номер паспорта, індивідуальний податковий номер тощо), а також вразливих персональних даних (даних, що стосуються здоров'я особи) Страховику з метою здійснення статутної діяльності, а саме: для забезпечення реалізації відносин у сфері страхування, перестрахування відповідно до Закону України «Про страхування», а також відмовляється від письмового повідомлення про передачу його персональних даних третім особам з метою забезпечення вищевказаної мети.

23.10. Невід'ємною частиною договору є:

- 23.10.1. Додаток 1 – Перелік рухомого майна;
23.10.2. Додаток 2 – Заява на страхування.

24. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК

ПрАТ «СК «Євроінс Україна»

СТРАХУВАЛЬНИК

_____/_____
(підпис) М.П. (П.І.Б.)

_____/_____
(підпис) (П.І.Б.)